

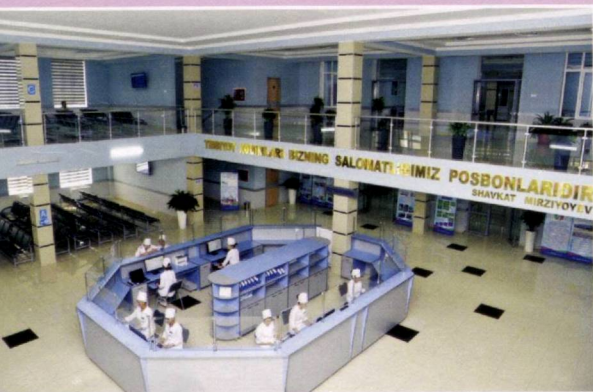
SIHAT

S A L O M A T L I K

Жонажон
Ўзбекистоним,
мангу бўл омон!



Онкологик касалликларни эрта аниқлаш имконияти янада кенгайди



иншоот 300 қатновга мўлжалланган бўлиб, у маслаҳат поликлиникаси, рентген, ультратовуш ва эндоскопик диагностика, клиник лаборатория ҳамда саратон профилактикаси маркази ва бошқа бўлимларни ўз ичига олади.

Тадбирда Соғлиқни сақлаш вазири Алишер Шадманов, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази директори Мирзағолиб Тиллашайховлар сўзга чиқиди. Улар ўз нутқида фойдаланишга топширилаётган ушбу бинода онкологик касалликлар профилактикаси, уларнинг олдини олиш, эрта ташхислаш ҳамда дунё андозларига мос равишда даволаш учун зарур барча шароитлар яратилганини таъкидлаб ўтишди. Поликлиникада беморларни қабул қилиш ва уларга сифатли ёрдам кўрсатиш мақсадида барча хоналар мутахассислар бўйича замонавий жиҳозлар ва ускуналар билан таъминланган. Бу ерда барча соҳа ўсмаларини аниқлаш ёки инкор қилиш, уларни даволаш бўйича юқори малакали маслаҳат бериш учун етук мутахассислар жалб этилган.

Эндликда бу ерда ультратовуш орқали текширув жараёни бевосита поликлиникада фаолият юритадиган мутахассисларнинг ўз хоналарида амалга ошириладиган бўлди. Бу эса беморларнинг ортиқча навбат кутиб қолиши каби турли муаммоларнинг олдини олишга хизмат қилади. Бундан ташқари, беморлар ва уларнинг яқинлари учун бинонинг биринчи ҳамда иккинчи қаватлари ҳамда холл қисмида электрон навбатни кузатиб бориш мониторлари ўрнатилди.

Маслаҳат поликлиникасида электрон рўйхатга олиш тизими жорий этилганлиги сабаб фуқаролар мазкур сайт орқали "шифкор қабулига онлайн ёзилиш" функцияси ёрдамида электрон рўйхатга ёзилишлари ҳам мумкин. Бинонинг 3-қаватида Саратон профилактикаси маркази жорий этилган бўлиб, айни пайтда ушбу марказ канцер-регистр тизими, скрининг тадқиқотлари, статистик маълумотлар базасини яратиш учун зарур ускуна, компьютер техникаси ва локал ҳамда умумий тармок билан таъминланган.

Мутахассислар техник имкониятларнинг амалда қўлланилишини бевосита кузатишди. Улар муассасанинг моддий ва техник имкониятларига, яратилган шароитларга юқори баҳо беришди.

Жаҳонда онкологик касалликлардан ўлим кўрсаткичлари юрак-қон томир касалликларидан кейин иккинчи ўринни эгаллайди. Беморларнинг деярли 60 фоизи касалликнинг кечки - III-IV босқичларида аниқланади.

Шу боис, давлатимиз раҳбари томонидан онкология соҳасига катта эътибор қаратилмоқда. Президентимизнинг 2017 йил 4 апрелдаги "2017 - 2021 йилларда Ўзбекистон Республикасида онкология хизматини янада ривожлантириш ва аҳолига онкологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги қарори ечимини кутаётган вазифалар ижросини таъминлашда асос бўлмоқда. Қарор ижроси доирасида Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази ташкил этилди, вилоятларда онкология диспансерлари мазкур марказнинг филиалларига айлантирилди. Бу эса онкологик касалликларни эрта ташхислаш ва самарали даволашда янги даврни бошлаб берди. Ушбу эзгу сайё-харакатларнинг давоми сифатида Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг янги, замонавий Консультатив-диагностика поликлиникаси биноси фойдаланишга топширилди. Малакали мутахассислар томонидан беморларга эрта ва аниқ ташхис қўйиш, замонавий технологиялар асосида самарали даволаш бўйича қулайликлар яратилди.

Замонавий ва инновацион поликлиника қурилиши учун Инвестиция дастури асосида, қисқа даврда 3 қаватли янги бино реконструкциядан чиқарилиб, олд қисмида 2 қаватли холл қурилди. Мазкур замонавий

Ҳаракатлар

J Alipber Navoiy
nomidagi
O'zbekiston MK

стратегияси:

БЕШ УСТУВОР

ЙЎНАЛИШ САРИ

HARAKATLAR STRATEGIYASI
2017-2021

Мамлакатимиз Президенти ташаббуслари асосида қабул қилинган 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси юртимиз тараққиётида янги босқични бошлаб берди. "2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувори йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси"нинг "Ижтимоий соҳани ривожлантириш" деб номланган тўртинчи йўналиши жумладан қуйидагиларни ҳам назарда тутди:

- аҳолига тиббий ва ижтимоий-тиббий хизмат кўрсатиш қулайлиги ҳамда сифатини оширишга, аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришга, тиббиёт муассасаларининг моддий-техника базасини мустаҳкамлашга йўналтирган ҳолда соғлиқни сақлаш соҳасини, энг аввало, унинг дастлабки бўғинини, тез ва шосилинч тиббий ёрдам тизимини янада ислоҳ қилиш;

- оила саломатлигини мустаҳкамлаш, аналик ва болаликни муҳофазат қилиш, оналар ва болаларнинг сифатли тиббий хизматдан фойдаланишини кенгайтириш, уларга ихтисослаштирилган ва юқори технологияларга асосланган тиббий ёрдам кўрсатиш, чақалоқлар ва болалар ўлимини камайтириш бўйича комплекс чора-тадбирларни янада кенгроқ амалга ошириш;

- пенсионерлар, ногирон, ёлғиз кексалар, аҳолининг бошқа эҳтиёжманд тоифаларининг тўлақонли ҳаёт кечиришларини таъминлаш учун уларга тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатиш тизимини янада ривожлантириш ва такомиллаштириш;

- фармацевтика sanoatini янада ривожлантириш, аҳоли ва тиббиёт муассасаларининг арзон, сифатли дори воситалари ва тиббиёт буюмлари билан таъминланишини яхшилаш, дори-дармонлар нархларининг асоссиз ўсишига йўл қўймаслик бўйича чора-тадбирларни амалга ошириш;

- аҳоли ўртасида касалланish кўрсаткичлари пасайишини ва умр узайишини таъминлаш.

Тиббий-ижтимоий соҳадаги ишларни ҳам янги босқичга олиб чиқиш долзарб вазифага айланиб, 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувори йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси асосида бу борада тизимли ишлар амалга оширилмоқда. Хусусан, соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштиришга йўналтирилган давлат бюджети маблағлари йилдан-йилга кўпайиб бормоқда. 2018 йилда бу мақсадларга 9,6 трлн сўм йўналтирилди, бу 2017 йилдагига нисбатан 1,4 баробар кўпдир. Шу билан бир қаторда, тиббиётнинг барча бўғинларида туб ўзгаришлар рўй бермоқда. Жумладан, самарасиз ишлаётган ҚВПлар тугатилиб, уларнинг ўрнида 793 та оилавий поликлиника, 441 тез тиббий ёрдам шахобчалари ташкил этилди. Фаолияти тугатилган 658 қишлоқ врачлик пункти бинолари

хизмат уйи сифатида фойдаланиш учун шифокорларга берилди.

Президентимизнинг ногиронларни давлат томонидан қўллаб-қувватлаш тизимини такомиллаштиришга оид фармойиши доирасида 8,4 минг ногирон протез-ортопедия маҳсулотлари билан, 9,3 мингдан зиёд эҳтиёжманд фуқаро реабилитация техник воситалари билан бепул таъминланди. Шунингдек, 23 мингдан зиёд 1941-1945 йиллардаги уруш фахрийлари, ёлғиз кексалар, ногиронлар санаторияларда бепул дам олдилар.

Аҳоли саломатлигини асраш кенг қамровли масала бўлиб, бу борада кўзланган натижага эришиш учун тиббиёт ютуқлари билан бирга аҳолининг дори-дармон таъминоти ҳам муҳим омил саналади. Шу мақсадда тиббиёт билан бир қаторда, фармацевтика sanoatini ривожлантириш, дори-дармон таъминотини яхшилашга устувор аҳамият қаратилмоқда. Бугунги кунда мамлакатимизда 150 дан зиёд фармацевтика корхоналари фаолият юритмоқда. Улардан 123 таси маҳаллий, 21 таси қўшма, 6 таси чет эл корхоналаридир. Бу йўналишда амалга оширилаётган изчил ишлар ўз самарасини бера бошлади. Масалан, фармацевтика маҳсулоти экспорти 40 фоизга оширилишига эришилди, юқори технологиялар жорий қилиниши эвазига ҳар бир ходим бўйича ишлаб чиқариш самарадорлиги 35 фоиз ўсди. Маҳаллий фармацевтика корхоналари томонидан ишлаб чиқарилаётган дорилар тури 2 минг 300 дан ошди.

Бугунги куннинг талаби бўлган хусусий тиббиёт муассаларини ривожлантириш бўйича ҳам сезиларли ишлар амалга оширилмоқда. Қўрилган чоралар туфайли ўтган йилда 400 дан ортқ хусусий тиббиёт масканлари ташкил этилди ва юртимизда болалар ўлими 3 баробар камайишга эришилди. Демак, тиббиёт соҳасида ҳам улкан ислохотлар бу кун янада қулоч ёймоқда.

Зариф БЕГИМКҲУЛОВ,

Ўзбекистон Республикаси Жисмоний тарбия ва спорт вазирлиги ҳузуридаги Жисмоний тарбия ва спорт бўйича мутахассисларнинг илмий-методик таъминлаш, қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш маркази Самарқанд филиали "Ижтимоий фанлар" кафедраси mudiri.

АСОСИЙ ВАЗИФА –

ИНСОНЛАР САЛОМАТЛИГИНИ ТАЪМИНЛАШ

- Юртимизда фаолият кўрсатётган Ўзбекистон Республикаси Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатаси вазифалари ҳақида маълумот берсангиз.

Содиқ АШУРОВ,
Тошкент вилояти.

Журналхон саволига
Миллий палата бош мутахассиси
Сайёра ҚҶҶҚОРОВА
жавоб беради.

Маълумки, соғлиқни сақлаш тизимида бу кун аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматни жаҳон андозаларига мувофиқ тарзда ташкил этиш, амалга ошириш, жаҳон рейтингларида унинг самарадорлиги бўйича муносиб ўринни эгаллаш давр талабига айланди. Шу муносабат билан, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 2 августдаги "Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлашни бошқаришнинг инновацион моделини жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида"ги 3894-сонли қарори қабул қилинди. Ушбу Қарорга кўра, Ўзбекистон Республикаси Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатаси, унинг Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳрида ҳудудий бўлинмалари ташкил этилди.

Қарорни ижро этиш юзасидан, шунингдек, аҳолига тиббий хизмат кўрсатишни тубдан яхшилаш, республика соғлиқни сақлаш соҳасини бошқариш тизимининг самарадорлигини ошириш, соҳага хорижий инвестицияларни фаол жалб қилиш, умумэтироф этилган халқаро стандартлар ва инновацион технологияларни жорий этиш мақсадида жорий йилнинг 25 апрель куни Ўзбекистон Республикаси Вазирлар

Маҳкамасининг 355-сонли – "Ўзбекистон Республикаси Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатасининг фаолиятини ташкил этиш чора-тадбирлари тўғрисида"ги қарори қабул қилинди, шундан сўнг Ўзбекистон Республикаси Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатаси тўғрисидаги Низом тасдиқланди ва унинг асосий вазифалари белгилаб берилди.

Низомга мувофиқ, Миллий палата республикада соғлиқни сақлашни бошқаришнинг инновацион моделини жорий этишда, республика тиббиёт ва фармацевтика ходимларини бирлаштирувчи нуфузли ташкилот ҳисобланади. Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатаси қўйидаги вазифаларни мунтазам равишда бажаради.

1. Республикада соғлиқни сақлашни ривожлантириш стратегиясини, илғор халқаро стандартлар ва энг яхши жаҳон амалиётини ҳисобга олган ҳолда соғлиқни сақлашни бошқаришнинг инновацион моделларини жорий этиш бўйича таклифлар ишлаб чиқаради.

2. Замонавий клиник қўлланмалар ва баённомалар, ташхис қўйиш ва даволаш сифати стандартлари, шунингдек, моддий-техник жиҳозлаш стандартлари

ишлаб чиқишлини ташкил этиб, уларнинг ўз вақтида жорий этилиши устидан мониторинг олиб боради.

3. Тиббиёт статистикасини тўплаш ва таҳлил қилиш тизимини такомиллаштириш ва рақамлаштириш, шунингдек, зарур статистик маълумотлар билан таъминлаш мақсадида нотўғри статистик кўрсаткичлардан фойдаланиш имкониятига йўл қўймайдиган халқаро стандартлар ва усулларни жорий этишни амалга оширади.

4. Республика врачлари ва провизорларини рўйхатдан ўтказиш тизими жорий этилиб, маълумотларнинг ягона электрон базаси шакллантирилади ва юритилади.

5. Халқаро стандартларга жавоб берадиган соғлиқни сақлаш инфратузилмасини ташкил этишга, шунингдек, тиббиёт ва фармацевтика ташкилотларини замонавий ускуналар билан жиҳозлаш ва илгор ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш учун молиявий маблағларни жалб этиш ҳамда соғлиқни сақлаш соҳасида янги ташкилотларни ташкил этишга кўмак беради.

6. Тиббиёт ходимларининг нуфузини ва мамлакат соғлиқни сақлаш тизимига бўлган ишончини ошириб, тиббиёт ходимлари онгига одоб-ахлоқ қоидалари сингдирилади, коррупцияга барҳам берилади ва олди олинади, шунингдек, тиббиёт ходимларининг касбий фаолияти устидан жамоатчилик назоратини таъминлаш чоралари кўрилади.

7. Тиббиёт ходимларининг касбий малакаси даража, шунингдек, улар фаолияти яққа тартибда лицензияланишини жорий этиш орқали кўникмаларининг замонавий талабларга ва энг яхши жаҳон амалиётларига мувофиқлиги мониторингини олиб боришнинг амалий тизими йўлга қўйилади.

8. Тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш тизимини такомиллаштириш, ушбу соҳага замонавий стандартларни жорий этиш, шунингдек, мамлакатга соғлиқни сақлаш соҳасидаги юқори малакали хорижий экспертлар ва мутахассис-

ларни фаол жалб қилиш, мамлакат мутахассислари ва экспертларининг чет элда стажировкадан ўтишини ташкил қилишига эришилади.

9. Врач (тиббиёт)нинг хатолари, нотўғри ташҳис қўйиш ҳолатларини камайтириш ва мамлакатимиздаги тиббиёт ташкилотлари фаолиятини ва ушбу соҳада энг яхши жаҳон амалиётларини чуқур ўрганиш асосида касалликларни даволаш бўйича механизмларни ишлаб чиқиш ва жорий қилиш амалга оширилади.

10. Тиббиёт ташкилотлари фаолиятини ташкил этиш ва назорат қилиш масалаларида энг яхши хорижий амалиётни мамлакат соғлиқни сақлашини бошқариш тизимига мослаштириб жорий этилади, шунингдек, фуқароларнинг тиббий сўғурталаниши жорий этилишининг ташкилий-ҳуқуқий асослари яратилади.

11. Хусусий хорижий инвестицияларни, энг аввало, тўғридан-тўғри инвестицияларни фаол жалб этиш мақсадида давлат-хусусий шерикликнинг самарали механизмлари ишлаб чиқиш, мамлакат соғлиқни сақлашга жалб этилади, шунингдек, хусусий соғлиқни сақлаш тизими жадал ривожлантирилади.

12. Соғлиқни сақлаш масалалари бўйича хорижий (халқаро) тиббиёт ташкилотлари ва бошқа ташкилотлар билан ҳамкорлик йўлга қўйилади, шу жумладан, республика соғлиқни сақлаш тизимига грант, кредит, донорлик ва бошқа маблағларни жалб қилиш мақсадида учрашувлар, музокаралар ва бошқа тадбирлар ташкил этади, шунингдек, улардан мақсадли ва самарали фойдаланилиши устидан мониторинг олиб бориб назорат қилади.

13. Ушбу палата томонидан бизнес-режаларни ишлаб чиқиш йўли билан республикада соғлиқни сақлашнинг хусусий тизимини ривожлантириш бўйича инвестиция киритиш масалалари бўйича потенциал инвесторларга ахборот, маслаҳат, ҳуқуқий ва бошқа ёрдамлар кўрсатиш, лойиҳаларни амалга ошириш учун молиялаштириш манбаларини жалб қилиш каби асосий вазифалар ҳам амалга оширилади.

РИВОЯТ

Гўдак зеҳни

Буюк олим ва табиб Абу Али ибн Сино бегона шаҳарда юрганида у бир кишини кўриб қолибди ва юраги гуп-гуп уриб, ғазаби қайнаб-тошибди. Сўнг унинг ёқасидан маҳкам тутиб "Сен ўғрисан, менинг бешигим ёпқичини ўғирлагансан, сени танидим!" дебди. Кейин шаҳар маҳкамаси томон судрабди. Бу жанжални кўриб оломон йўғилибди. Тўрт-беш киши улар орасига кириб: "Эй, сен бу ерлик одамга ўхшамайсан, нега ўзинг учун бегона бўлган одамга тўхмат қиласан?" дейишибди. Ибн Сино уларнинг гапига қулоқ солмабди, шубҳал одамни ҳам қўйиб юбормабди.

Нихоят шаҳар ҳокими Ибн Синодан "Бу кишига қандай давоинг бор" деб сўрабди.

- Бу киши бешигимнинг зар ёпқичини олиб қочган, ўшанда гўдак эдим, лекин унинг афт-ангорини танидим. Ўзим Бухоронинг Афшона қишлоғидан келганман, - дебди Ибн Сино.

Шаҳар ҳокими сўрабди:

- Бу ердан Бухоро деган жойгача бўлган масофа қанча?

- Олти ойлик йўл, - деб жавоб берибди кимдир.

Ҳоким дебди:

- Бу одам сенинг мамлакатингдан узоқда яшайди-ку, шундай экан тўхмат қилма, яхшиси келган жойингга қайтиб кет!

Ибн Сино бундай дейди:

- Жаноб ҳоким, бизнинг Бухоро мусулмонлари меҳмонни иззат-ҳурмат қиладилар. Меҳмон отадек улуг дейдилар. Мен халқ табиби Абу Али ибн Синоман, бировага тўхмат қилиш ниятим йўқ, аини пайтада рост сўзламоқдаман. Бу одам ўғирлик қилганида мен олти ойлик гўдак эдим.

Ҳоким ҳайратда қолиб ўғридан яна сўрабди:

- Сен ростини айт, Бухорога борганимнинг, агар ёлғон гапирсанг энг оғир жазога тортилсан.

Ўғри анча ўйлаб-ўйлаб, сўнг "Ростдан ҳам бир неча ўн йил аввал Бухорода аскарликка ёлланганим, рақиб билан жангга кирганимда бир қишлоққа бориб қолдик. Бир хонадонда ёшгина гўдакнинг беш ёпқичи кўзимга яхши кўринди, уни юлиб олиб қочдим, - дебди.

Маҳкаматдаги барча кишилар Ибн Синонинг гўдак-лигидаги ўткир хотирасига қойил қолишибди.

Нашрга тайёрловчи: **Қаҳрамон БЕРДИЕВ.**

БРОНХИАЛ АСТМА

(келиб чиқиш сабаблари,
таъхислаш ва даволашнинг
самарали усуллари)

Бронхиал астма нафас йўлларининг сурункали касаллиги бўлиб, унинг асосида яллиғланиш белгилари ётади. Яллиғланиш жараёнида бронхлар сезувчанлиги ортиб, натижада бронх-ўпка тизимида ўзгаришлар юзага келади. Бу ўзгаришлар беморларда такрор-такрор нафас қисиши, ҳансираб қолиш, кўкрак қафасида хириллаш ва оғирлик пайдо бўлишига ҳамда кечалари йўтал хуружи тутишига олиб келади.

Астма сўзи “бўғилиш”, “ҳансираш” маъноларини билдириши бежиз эмас. Чунки бронхиал астмага дучор бўлганлар бронхлар шиллик қаватининг шишиши, шиллик ишлаб чиқаришнинг кучайиши ва бронхспазм туфайли тез-тез нафас қисишидан шикоят қиладилар.

Хасталикнинг илк хуружлари болаликда ёки болаларга етиш даврида бошланиши мумкин. Айрим одамларда эса бу касаллик кексалик ёшида ҳам ривожланади. Бронхиал астма кўпинча бирор касаллик (нафас йўлларининг жиддий яллиғланиши, зотилжам, қизамик, аёлларда жинсий аъзолар яллиғланиши) ёки қаттиқ асабийлашиш ва руҳий зўриқишдан кейин пайдо бўлади. Ёзининг ўзгарувчан кунларида, айниқса об-ҳаво совуқ ва нам бўладиган кўклам ҳамда уз фаслларида бронхиал астма хуружлари кучаяди.

ҚАДИМДА ҲАМ УЧРАГАН

Ҳиппократ замонида (милоддан аввал) ҳам айни баҳор кезларида ўсимликлар чангининг атрофга тарқалиб кишиларда аллергия кўзгаши маълум бўлган. Лекин у вақтларда аллергия ҳолатидан ҳеч қимнинг хабари йўқ эди. Ҳиппократ нафаси қисиб қолган беморларга эфедра гиёҳини ёкиб, тутунидан ҳидлаш зарурлигини тавсия этган.

Абу Бакр ар-Розий “Тиббиётга доир мукаммал китоб” асарида биронхиал астма аломатларини батафсил баён этиб баъзи гулларнинг ва айрим овқат маҳсулотларининг бу касалликка сабаб бўлишини кўрсатиб ўтади. Кейинчалик эса Абу Али Ибн Сино “Тиб қонунлари” нинг учинчи китобида астма тўғрисида сўз юритиб, бу касаллик хуружлари бошланишида табиий ва иқлимий омилларнинг аҳамияти катта эканини қайд этади. Нафас қисиши хуружларининг бадан терисига тошма тошиши билан бирга давом этишини ҳам ибн Сино биринчи бўлиб кузатган.

Ўн сақизинчи асрда бир қанча олимлар астма-ни “асабий ҳолатлар натижасида ўпканинг тиришиш қисилишидан” бошланадиган алоҳида бир турдаги ҳансираш дея фикр билдиришган. Рус терапевти Со-

кольский фикрига кўра хуружлар асосан кечалари (вегетатив асаб тизими кўзгалиши натижасида) тутиб қолади, бу кўпинча бронхиал астманинг психоневроз ҳолати сифатида талқин этилади.

Ўн тўққизинчи аср бошларига келиб австриялик педиатр шифокор Пирке “аллергия” атамасини клиник амалиётга биринчи марта жорий этди. Пирке кўпгина кишиларнинг организми бефарқ бўладиган моддаларга нисбатан айрим одамларнинг организми ўта сезгир бўлишини пайқайди. Унинг таъкидлашича астма аллергия касаллик ҳисобланиб, бу – организмнинг айрим таъсирларга жавобан одатдан ташқари, яъни бошқача тарзда – ўзига хос “жавоб” беришидир.

ДАРД КЎЗГАТУВЧИ “ТАНГАЧА”ЛАР

Бронхиал астма жуда кўп сабабларга кўра келиб чиқади. Барча аллергия касалликлардаги каби бронхиал астма ҳам “аллерген” деб аталадиган баъзи моддаларга организм сезгирлигининг ошиши туфайли пайдо бўлади. Аллергенлар организмга нафас, овқат ҳам қилиш йўллари, тери ва шиллик пардалар орқали кириши мумкин. Унутмаслик керакки, аллергиялар бронхиал астмадан ташқари эшакем, конъюнктивит, ринит, мигрен сингари касалликларни ҳам келтириб чиқаради.

Олимларнинг кузатиш натижаларига кўра, қуйидагилар бронхиал астма хуружларини кўзгаатади:

- мушук, ит жунлари, уйда боқиладиган қуш ва паррандаларнинг патлари;
- аквариумдаги балиқлар тангачалари, шунингдек уларга озиқа сифатида бериладиган дафния толқонлари;
- тухум, шоколад, асал, қулупнай, апельсин, ёнғоқ сингари истеъмол маҳсулотлари;
- қундалиқ турмушда ишлатиладиган кимёвий моддалар (масалан кир ювиш воситалари, ҳашаротларга қарши захарли сепмалар, ҳўл ва қуруқ меваларни узоқ сақлаш учун қўлланиладиган дорилар);
- кутубхоналарда сақланаётган эски китобларнинг

гардлари, деворга осилган ёки полга тўшалган гиламларнинг чанглари.

Булардан ташқари, хонадонлардаги уй каналари (эскирган жун аёл ва парёстикларда кўп учрайди), ховлиларда ўсадиган баъзи дарахтлар (чинор, терак), хайвонлар (хонаки иссиққонли жониворлар), озиқ-овқатлар (цитрус мевалар ва донли маҳсулотлар), дорилар (пенициллин, стрептомицин, аспирин, сульфаниламидлар узоқ вақт қабул қилинганда) ҳам кишиларда бронхиал астмани юзага келтиради.

Шунингдек чақалоқлигида кўкракдан эрта ажратилиб сунъий овқатлар билан боқилган баъзи болаларга юқорида таъкидланган маҳсулотлар берилса, уларнинг бадагига тошма тошидиган бошлаб, то бронхиал астма хуружгача олиб борадиган аллергик касаллик белгилари пайдо бўлиши мумкин.

КЎКРАК ҚАФАСИ СИҚИЛАДИ

Нафас қисиши бронхиал астманинг асосий клиник белгиси ҳисобланади. Баъзи бир аллергенларнинг таъсири, яллиғланиш касалликларининг қайталаниши, асабий-руҳий зўриқиш ҳолатлари хуруж авж олишига туртки беради.

Касалликнинг хуружлари босқичма-босқич кечади. Дастлабки босқичда хуруждан бир неча дақиқа ёки бир неча соат олдин беморни йўтал тутайди, томоғи, кўзлари, тери ёки қулоқ супраси қичишади. Беморда пешоб ажралоши кучаяди. Бу бронхиал астма хуружининг илк белгисидир.

Иккинчи босқич бўғилишлар билан кечади. Хуруж вақтида нафас йўлларидаги майда бронхлар тораёди, уларнинг шиллик қавати шишиб бронх найчасида шилимшиқ модда ажралади. Беморнинг кўкрак қафаси сиқилади, у тўлиқ нафас чиқара олмайди. Кўпинча нафас чиқариш хуштаксимон хириллашлар билан кечади. Беморнинг юзи кўпчиди, кўкаради, бўйин веналари шишади. Айнан шу босқичда беморни вақти-вақти билан қийноқли йўтал тутайди, у балғам ташлайди. Балғам кўюк, ёпишқоқ, баъзан кўпикли бўлади. Хуружлар узоқ мuddат давом этса, жигар катталашади ва оёқларда шиш юзага келади.

КАСАЛЛИКНИНГ САККИЗ ТУРИ

Касалликнинг атопик (ноаник) тури кўпроқ ёшларда учрайди. Нафас қисиш хуружлари беморнинг бир неча хил омилларга (масалан чанг, овқат аллергенлари, дорилар ва бошқаларга) дуч келганидан сўнг бошланади. Бирданига рўй берган хуруж тўхташидан олдин бемор рангсиз, ёпишқоқ балғам ажратади. Бу вақтда қонда гистамин (биоген аминлар қаторига ки-

радиган физиологик фаол модда) миқдори ортади.

Инфекцион-қарам турдаги бронхиал астма кўпинча 35-45 ёшларда ривожланади. Касаллик аста-секин бошланиб, қайталаниш даври узоқ мuddатга чўзилади ва оғир кечади. Кўп ҳолларда астма белгилари бронхит аломатлари билан биргаликда ривожланади. Бу вақтда бемор балғамида лейкоцитлар (оққон таначалари) миқдори ортади.

Бронхиал астманинг аутоиммун тури узлуксиз қайталаниши ва оғир кечиши билан намоён бўлади. Бу касаллик белгилари кишининг ёшлик чоғларидаёқ шаклланиб улгуради ва кейинчалик зимдан ривожланиб, бирданига юзага чиқади.

Гормонлар ишлаб чиқарилишининг бузилиши билан боғлиқ бронхиал астма тури аёлларда кузатилиши оғир оқибатларга олиб келади. Яъни тухумдон фаолияти бузилиши, ҳайз кўришдан олдин, ҳайз вақтида ёки климакс даврида беморларнинг аҳоли ёмонлашиши мумкин. Бундай вақтда гормонал дорилар астма даволашни тўхтатишга уриниш аҳволни баттар мушкуллаштиради.

Асабий-руҳий турдаги астмага чалинганлар аҳоли сўраб суриштирилганда, руҳий шикастланишлар, зиддиятли ҳолатлар, жинсий фаолиятдаги ўзгаришлар, бош мия жароҳатлари хуружлар бошланишига сабаб бўлиши аниқланган.

Жисмоний-зўриқиш астмаси эса бронхларнинг бирламчи реактивлиги ўзгарган беморларда келиб чиқади.

Бронхиал астма билан оғриган беморнинг аввало балғами текширилади ва унда гранулоцитлар (доначали лейкоцитлар) пайдо бўлиши касалликка қай даражада таъсир кўрсатаётгани аниқланади. Бундан ташқари, махсус аппарат ёрдамида нафас олиш йўллари бронхоскопия қилинади.

ХУРУЖДАН "ҚУТҚАРУВЧИ" ДОРИЛАР

Бронхиал астма хуружларининг олдини олиш учун бемор узоқ мuddат кунт билан босқичма-босқич даволанади. Бунда яллиғланишига қарши препаратлар ва таъсири узоқ давом этадиган ингалицион муолажалар кўпроқ наф беради. Уларнинг барчаси беморни муқаррар хуружлардан қутқариб қолиши билан катта аҳамиятга эга.

Ҳозир бронхиал астмани дори-дармонларсиз даволаш усули (натуротерапия) ҳам йўлга қўйилган. Натуротерапия 4 гуруҳ (аллергия берувчи сабабдан химояланиш, машқ қилдирувчи терапия, фитотерапия, аралаш усуллар билан таъсир ўтказиш)ни ўз ичига олади. Аниқроқ айтганд, а муолажалар тури беморнинг руҳий ҳолати, касалликнинг кечиши ва қайси босқичда эканлигига қараб танланади.

Бронхиал астмани даволаш кечиктирилганда, у зўрайиб бир қанча оғир асоратлар қолдириши мумкин. Яъни ўткир ўпка эмфиземаси, ўпка баротравмаси, юрак-томир фаолиятининг бузилиши рўй беради. Шунинг учун ҳам беморга ташхисни тўғри қўйиб, даволашни бошлаш ва бунда касалликнинг оғир-енгиллигини ҳисобга олиш жуда-жуда зарур.

Дилором РАҲИМОВА,
тибиёт фанлари доктори.

БРОНХИАЛ АСТМА



НАФАС ЙЎЛЛАРИ КАСАЛЛИГИДА ҚЎШИМЧА МУОЛАЖАЛАР



Ярим кг майда тўғралган пиёз, 400 г шакар ва 50 г асал яхшилаб аралаштирилади, 1 литр сув қуйилади. 3 соат давомида паст оловда қайнатилади. Совутиб докадан сузилади. Кунига 4-6 марта 1 ошқошиқдан ичилади.

Хантал (горчица) кукуни, асал ва ун тенг миқдорда аралаштирилиб қулча ясалади. Беморнинг кўкрак қисмига асалли қулча илиқ ҳолатда қўйилиб, пахтали мато билан ўралади, устига «ёстиқча» ёпилади. Асалли қулча совуғач 1,5-2 соатдан сўнг олинади ва қуруқ латта билан бадан артиради.

4 дона картошкани пўстлоғи билан сувда қайнатиб, эзилади, 3 чой қошиқда ичимлик содаси қўшилади ва илиқ ҳолатда 2 та қулча ясалади. Бирини беморнинг кўкрагига, иккинчисини орқа қисмига қўйиб, иссиқ ўраб ётқизилади. Қулчалар совуғач, олинади, танани қуруқ латта билан артиради.

Товани газга қўйиб 50 даражача қиздирилади (Қўл теккизганда қуймаслик ҳолатида). Сўнг оловни ўчириб, товага ёғ қўйилади, қизигач хантал кукуни билан аралаштирилади, елим қозоғга олиб, бемор кўкрак соҳаси ва орқа қисмига қўйилади. Иссиқ ўраб ётқизилади. Кечасига қолдирилади.

Наврўзгул (первоцвет лекарственный) илдизи, оддий бодрезак (коре калини) ўтларидан тенг миқдорда олиниб, 1 литрлик термосда (2 ошқошиқ) дамланади. 12 соат давомида қўйилиб, докадан сузилади. Дамлама кунига 4-5 марта овқатдан 20 дақиқа олдин 1 ошқошиқдан ичилади.

Торан (спориш), оққалдирмоқ (мать-и-мачехи) ва қора маржон дарахти гуллари (цветов черной бузини) ўтларини олиб тенг миқдорда аралаштирилади. 2 ошқошиқ йиғма термосга (1 литр сувда) дамланади. 12 соат давомида тиндирилади. Кунига овқатдан олдин 1 ошқошиқдан 3-4 марта ичилади. Даво муддати 6-8 ҳафта.

Маврак (шалфей), жўка, қоратерак, оддий маймунжон ўтларидан аралаштириб, 2 ошқошиғи 1 литрлик термосда дамланади. 12 соатдан сўнг илиқ ҳолда кунига 3-4 марта 1 ошқошиқда овқатдан 20 дақиқа олдин ичилади.

Дамламани асал билан ичиш муолажа таъсирини оширади.

Касаллик хуруж қилган вақтда цитрус мевалар шарбати мумкин эмас. Касаллик енгил турга ўтганда, балғам кўчириш учун (қуруқ йўтал бўлса) илиқ ҳолатда сут зардобини ёки арпабодиён дамламаси асал билан ичилади

(1 стакан қайнаган сув, 1 чой қошиқ арпабодиён уруғи ½ қошиқ асал, 1 чимдим ичимлик сода).

Оққалдирмоқ, баргизуб, терак, қора андиз ва арпабодиён ўтлари тенг миқдорда аралаштирилади. Ундан 2 ошқошиқ олинб термосда (1 литр) дамлаб, 12 соат тиндирилади. Тайёр дамлама сувгичдан ўтказилиб, кунига 3-4 марта овқатдан 20 дақиқа олдин 1 ошқошиқдан ичилади. Даволаш муддати 6-8 ҳафта. Дамламани асал билан ичиш фойдали.

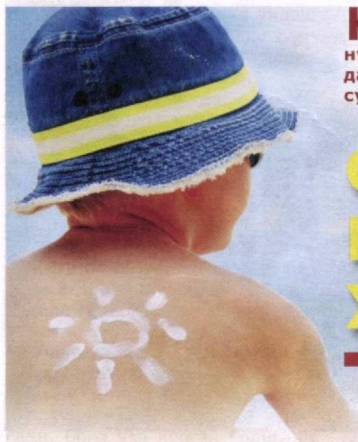
Райхон, кийик ўти, ялпиз, оддий далачай, тоғ райхон, кизилмия, мойчечак, оққалдирмоқ ўтлари олинб, аралаштирилади. Йиғмадан 2 қошиғи 1 литрлик термосда дамланади ва 12 соат давомида тиндирилади. Тайёр дамламани докадан сузиб, кунига 3-4 марта овқатдан 20 дақиқа олдин ичилади (1 ошқошиқда). Даволаш муддати 6-8 ҳафта. Асал билан ичилса яхши.

100 г алóz барги майда тўғралган ҳолатда 100 г асал билан аралаштирилади. 50 г ўсимлик ёғи ва 2 ошқошиқ ароқ қўшилади. Аралашмани 10 кун давомида қоронғу жойда сақланади. Сўнг эрталаб ва кечқурун 1 чой қошиқда овқатдан олдин ичилади. Муддати 10 кун.

Саби шарбати олинади, тенг миқдорда асал ва зайтун ёғи қўшилади ва ҳар кун эрталаб 1 ошқошиқдан ичилади. Бу нафас йўллари балғамдан тозалайди ва беморга қувват беради. Даволаш муддати бир ҳафта.

Холмурод ДАДАЕВ,
тиббийёт фанлари номзоди,
доцент.





Куёшнинг ультрабинафша нури таъсирини пасайтиришда муҳим аҳамиятга эга бўлган бош кийим ва соянонлар қуёш нурининг юз ва бошга кўрсатадиган таъсирини сезиларли даражада камайтиради. Чеккаси кенг бош кийим кўз, қулоқ супраси, бурун ва лунжларни жуда яхши ҳимоя қилади.

ОФТОБ НУРИДАН ҲИМОЯЛАНИНГ

Ёшнинг иссиқ кунларида қуёшнинг ультрабинафша нури таъсирида терида узлуксиз оксидланиш-қайталаниш реакцияси кечади, кальций ва фосфор гомеостазини сақлаб турувчи D₃ витамини синтезланади.

Куёш нурлари таъсирида теридаги барча ҳужайралар, шу жумладан, терида пигмент етказиб берувчи меланоцитлар фаолияти ультрабинафша нур таъсирида ўзгариб, баъзи одамларнинг териси қораяди, баъзиларда эса қизариш, шиш, кичишиш каби клиник кўринишда кечувчи ҳолатлар намойён бўлади.

Офтобнинг кучли нурлари туйғайли юз ва бўйин соҳасига тошмалар тошади, баъзан улар косметик нуқсон кўринишида кечиб, киши руҳиятига таъсир этади. Демак ҳар бир киши қуёш таъсирида келиб чиқадиган касалликлар ва уларнинг олдини олиш (профилактика) ҳақида тушунчага эга бўлиши керак.

Қуёш нури ҳаммада ҳам тери касаллигини - фотодерматозларни юзага келтиривермайди. У кўпроқ нурга нисбатан ўта сезувчан бўлган ёки узок вақт қуёш нури таъсирида меҳнат қиладиган кишиларда кузатилади. Қуёш нурига нисбатан ўта сезувчанлик эса эндоген ва экзоген омиллар (масалан пигмент алмашинувининг издан чиқиши, жигар касалликлари, нерв-эндокрин тизими фаолиятидаги ўзгаришлар) сабаб бўлади.

Тошмаларнинг қуёш нури таъсир этадиган соҳаларда (юз,



бўйин, кўкрак қафасининг олди қисми, қўл ва оёқларнинг очик қисмида) тошиши кузатилади.

Дастлаб, қуёш нури тушган терида, аввал унинг қизариши, шиши пайдо бўлади. Кейинчалик қуёш нурининг таъсири давом этаверса шу соҳада пуфаклар ҳам юзага келади.

Қуёш нури таъсирида узок муддат бўлиш туйғайли юз, бўйин ва кўкрак терисидан (қуёш нури таъсиридаги соҳалар) ажин, доғ ва сепкиллар кўзга ташланади, кейинчалик эса улар кўпаяди.

Касаллик белгилари куз ва қиш ойларида йўқолиб кетади. Лекин кейинги баҳор мавсумидан бошлаб қуёш нури таъсирида яна тошмалар тоша бошлайди. Шу билан бир қаторда узок муддат таъсир этган ультрабинафша нури тананинг очик соҳаларида турли

хил хавфли ўсmalarни, шунингдек, тери саратонини келтириб чиқариши мумкин.

Киши ўзида қуёш нуридан келиб чиққан касаллик белгиларини сезса, у ҳолда дерматовенеролог мутахассисига мурожаат этиши керак. Шифокор маслаҳати билан тўлиқ клиник кўрик ва лаборатор текширувлардан ўтиш тавсия этилади.

Қуёш нурига сезувчанлиги юқори бўлган кишилар фотодерматоз хасталиги кузатилмаслиги учун куннинг 11.00 ва 15.00 соатлари орасида ўзларини ҳимоя қилишлари керак. Чунки қуёш нурининг терида таъсири куннинг шу вақт оралиғида энг юқори бўлади.

Шифокор-дерматолог тавсиясига асосан қуёшли кунларда кўчага чиқшдан 1 соат аввал қуёшдан ҳимояловчи кремлардан фойдаланиш керак. Қуёш нури таъсири кам жойларда (уй ёки офиснинг ичи, соя-салқин ер) бўлиш лозим. Бу ҳолатлар хасталикнинг клиник белгиларини сусайтиришга олиб келади.

Зич ва рангли матодан тикилган кийимлар кийиш керак. Чунки улардан қуёш радиациясининг ўтиши қийин бўлиб, терида кам миқдорда етиб боради. Сунъий матолардан тикилган кийимлар эса ип-газламали материалларга нисбатан ультрабинафша нурини яхши ўтказмай ва турли нуқул-лайликларга олиб келади. Қўлга қуёш нури таъсирини камайтириш учун эса, юпқа матодан тикилган қўлқоп тақиб юриш ёки қуёш нурини қайтарувчи ихчам соянонлардан фойдаланиш лозим.

Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ,
профессор.

ДУДУҚЛИКНИ ДАВОЛАШ МУМКИН

Нутқнинг бузилиши, яъни ҳарф ва бўғинларни тугилиб-тутилиб ёки бир неча марта қайтариб талаффуз қилиш ҳолати дудуқланишдир. Одатда, мактаб ёшигача бўлган ўғил болаларда бу кўпроқ учрайди.



Аслида дудуқланиш ҳодисаси нафас олиш, товуш чиқариш ва артикуляцион соҳаларда пай тортишиши натижасида содир бўлади. Пай тортишганда товуш найчалари бир-бирига маҳкам ёпишади ва товуш узилиб қолади. Агар пайчалар ўз вақтида бир-бирдан ажралмаса, товуш тўхталиб-тўхталиб чиқади. Бордию, улар бир-бирига тегмай қолса, бола шивирлаб гапиреди. Артикуляция соҳасида пай тортишиши кўпроқ тил ҳамда лаб мушакларига таъсир қилади ва дудуқланишни келтириб чиқаради.

Пай тортишувлари натижасида нафас чиқариш жараёни нафас олиш жараёнидан устун келади. Бунинг оқибатида чиқарилган нафас тўлиқ талаффуз учун етмай қолади.

Дудуқланиб гапиришининг оғир шаклида пай тортишиши юз ва тана мушакларига ҳам тарқалади, бунда бола дудуқланаётиб, беихтиёр кўзларини олайтиради, бошини орқага ташлайди.

Дудуқланишга бирор нарсадан қаттиқ қўрқиш, оиладаги доимий жанжаллар ҳам сабаб бўлади. Шунингдек, юқумли касалликка чалиниш ёки йиқилиб бошга шикаст етиши оқибатида ҳам дудуқлик келиб чиқиши мумкин.

Кузатишларга кўра, ташқи муҳит таъсиротларига берилувчан, турли воқеа-ҳодисалардан чўчидиган ва кичиклигида дақиқ эшитиб ёки калтакланавериб қўрқоқ бўлиб қолган болалар

кейинчалик дудуқланиб гапирадилар.

Боланинг дудуқланиб гапиришига сабаб бўлувчи асосий омиллар қуйидагича:

- турли юқумли касалликлар билан оғриш;

- жисмонан жуда заифлик;

- оилада нотўғри тарбия олиш (масалан, ота ёки онанинг болани ҳадеб турткилайвериши, ҳақоратлаб, қўл кўтариши);

- ирсий омиллар (ота-она ёки бобо-буваларнинг бирортасида дудуқланиш нуқсонни кузатилган бўлса).

Айрим вақтларда дудуқланиб гапириш асаб хасталиклари белгиси бўлиши мумкин. Бундай болаларни дори-дармонлар, педидагогик ва психотерапевтик муолажалар билан даволаш мумкин.

Тинч-тотув оилаларда ҳамда аҳил ўсган болалар ўртасида учраган дудуқланиш ҳеч бир муолажасиз ҳам ўтиб кетади, лекин кўпчилик болаларда бу нуқсон узок вақт сақланиб қолади, баъзан (айниқса, ўспиринларда), зўрайиб ҳам боради.

Ақсарият ҳолларда 25-30 ёшдан сўнг дудуқланиш камаюди, балоғатга етган вақтда ва кекса кишиларда дудуқланиш жуда кам учрайди.

Дудуқ болалар ўзидаги бундай нуқсондан анча изтироб чекади, ҳатто ўртоқларига қўшилишга ҳам ийманади. Улар кўпчилик ичида гапиришга уялади ва дудуқланган вақтда қизариб кетадилар. Шунинг учун дудуқ бо-

лалар тенгдошларига қараганда тортинчоқ, уятчанг, бир оз жаҳлдор бўлишади.

Таъкидлаш жоиз, ҳовлиқиб, тўлқинланиб гапирган вақтда боладаги дудуқланиш зўрайди, айрим ҳолларда беихтиёр қўлоёқ қимирлаб, юз мушаклари учиб туради.

Дудуқ болалар (баъзан, ўзлари ёки бошқаларнинг маслаҳати билан) дудуқланиб қоладиган вақтда кераксиз бўғин ёки сўзларни қўшиб, силлиқ гапиришга интилишади, тез орада бунга ўрганиб қолиб, натижада ортиқча бўғин сўзларни ишлатавереди, бу кейинчалик нутқнинг бузилишига олиб келади.

Тугилиб гапирадиган болаларни текширишда унинг руҳий ҳолати, ақлий қобилияти, у тарбияланган ва ҳозир яшаётган оиладаги муҳит ва шарт-шароитлар, боғча ёки мактабдаги ўзаро муносабатлар инобатга олинади. Ундан сўнггина беомор болаларга махсус муолажалар белгиланади.

Уй шароитидаги даво тадбирлари уч босқичда амалга оширилади.

Биринчи босқичда: болага қисқа шеърларни ўқиш, оддий саволларга жавоб бериш буюрилади. Унли товушлар иштирок этган жумлаларни айтишга ўргатилса, янада яхши самара беради. Кейинчалик эса бола 3-4 ва ундан кўпроқ сўزلардан тузилган жумлаларни айтиб машқ қилиши мумкин. Унли товушлар билан бошланадиган сўзлар талаффузи

обдон машқ қилингангина ундош товушларга ўтилади. Ёдлаш учун бериладиган шеърӣ жумлалар аста-секин кўпайтирилади.

Иккинчи босқичда: болага шеърларни овоз чиқариб ўқиш, ўқилган матнни сўзлаб бериш, бирор воқеани мустақил гапириш машқ қилдирилади. Шунӣ унутмаслик керакки, тўтилиб гапирувчилар кўпчилик олдида гапиришдан тортиндилар. Буни ҳисобга олган ҳолда дастлаб болани 2-3, кейинчалик 5-10 киши олдида гапиришга одатлантириш лозим.

Учинчи босқичда илгариги машқлар кучайтирилади. Болага кичик ҳажмли маърузалар берилиб, ўқиш жараёни кузатиб турилади. Бола ўзи кўрган ҳодисани тўтирмай сўзлаб бериши шарт. Бунда унга дастлаб тарбиячи ва педагог кўмаклашади.

Дудукланидиган болалар қанчалик эрта даволанса, шунчалик яхши. Оилада ва тенгдошлари орасида дудук болалар учун тинч шароит яратиш муҳим. Ўзаро муносабатларни яхшилаш, бола нуқсонини юзига солмаслик зарур. Баъзан, беморни бошқа болалар жамоасига (масалан бошқа мактабга) ўтказиш ижобий натижа беради. Даволаш жараёнида мутахассис психоневролог болалар билан махсус дастур бўйича машғулот ўтказиб, уларни уялмасдан бемалол гапиришга ўргатиб боради.

Баъзи болаларни даволашда организмни мустаҳкамловчи, тинчлантирувчи дорилар яхши наф беради.

Дудук болаларнинг ота-оналари албатта логопедга мурожаат қилишлари лозим. Ўз вақтида ва мунтазам олиб борилган даво дудукланишнинг йўқолиб кетишига ёки камайишига анча ёрдам беради.

Зиёда ҲАСАНОВА,
олий тоифали логопед-
дефектолог.



ЛУҚМОНИ ҲАКИМ ҲИКМАТЛАРИ

ОДОБ ИЛМИ

Луқмони ҳакимдан сўрадилар:

- Одобни кимдан ўргандинг?
- Одобсиздан, - жавоб қилди у.
- Ие, қанақасига? - ҳайрон бўлишди.
- Одобсизнинг қай иши кўзимга ёмон кўринса, ўзимни шундан сақладим.

ТИЛ ВА ЮРАК

Луқмони ҳаким бир кишиникида хизматда эди. У киши имтихон тарзида буюрди:

- Эй Луқмон, менга бир қўйни сўйиб, энг яхши аъзосини олиб келгин.

- Бош устига, - деди Луқмон ва қўйни сўйиб, тили билан юрагини ҳоҷасига элти.

Анча муддат ўтгандан кейин ҳожа уни яна қақриб, деди:

- Эй Луқмон, бир қўйни сўйинг-да, менга унинг энг ёмон аъзосини олиб келгин.

Луқмон қўйни сўйиб, яна тили билан юрагини олиб келди.

Ҳожа деди:

- Нега икки мартаба ҳам тил билан юракни кўтариб келдинг?

Луқмон деди:

- Эй ҳоҷам, агар пок бўлса, ҳеч нарса тил ва юракдан яхши эмас. Агар нопок бўлса, ҳеч нарса улардан ёмонроқ бўлмайди.

ДОНОЛИК ЙЎЛИ

Луқмони ҳакимнинг олдига бир ғуруҳ кишилар меҳмон бўлиб келишди. Келганлардан бири:

- Эй ҳаким, сен фалон ерда чўпонлик қилган киши эмасми-сан? - деб сўраб қолди.

- Ҳа, ўша чўпонман, - деб жавоб берди Луқмон, - ҳозир кўриб турибсанки, ҳакиман.

- Бу даражага қандай эришдинг? - деб сўради у.

Луқмони ҳаким унга:

- Тўғри сўзладим, омонатга хиёнат қилмадим, беҳуда гапирмадим, мусибат ва қийинчиликларга сабрли бўлиб, камтарликни одат қилдим, - деб жавоб берди.

НАСИҲАТ

Луқмони ҳаким ўғлини қақриб шундай дебди:

- Бирор киши олдинга келса, ноумид қилиб қайтарма. Қўлингдан келганча ҳоҷатини раво қил. Ҳоҷатмандларнинг ҳоҷатини қақариш, дунёда энг яхши фазилатлардан ҳисобланади.

ИККИ ИЛЛАТ

Луқмони ҳаким ўғлига деди:

- Ялқовлик кўчасига кирма, кўнглинг сира тор бўлмасин, чунки кимда ялқовлик ва бесабрлик бўлса, у ҳеч қачон бахтга эриша олмайди.



Сувда сузишнинг шундай хосиятлари борки, уларни албатта билишимиз шарт. Олимларнинг аниқлашларича, сув машқларини бажариб турган кишининг умри узун бўлар экан. Негаки, сузаётганда мушак тўқималари ва нерв охириларида содир бўладиган механик қўзғалишлар танага худди уқалаш (массаж) каби таъсир этади.

СУЗИШ УМРНИ УЗАЙТИРАДИ

Сувда сузиш юрак-қон томир тизими мушакларини ривожлантиради ва моддалар алмашинуви-ни яхшилайди.

Сув машқларининг, айниқса, нафас тизимига ижобий таъсири беқиёс. Чунки сузаётган киши тез нафас олиб, узоқ вақт чиқарса, ўпканинг ҳаётий сиғими ошади. Бу эса ҳар хил ўпка касалликлари келиб чиқишининг олдини олади. Сувда сузиш қоматнинг чиройли бўлишига ҳам ёрдам беради, умуртқа поғонаси қийшайиши – сколиоз келиб чиқишига йўл қўймайди. Умуртқа поғонасининг айрим касалликларини даволашда ҳам шифокор сузиш машқларини буюради.

Мутахассисларнинг узоқ йиллик кузатишлари натижасига кўра, сузиш билан мунтазам шугулланган ёшларнинг бўйлари тенгдошларига нисбатан тез ўсаркан. Сув муолажалари туфайли кишининг куч-қуввати ошиши ва иш унумдорлиги бошқаларникидан юқори бўлиши аниқланган.

Сузишни ҳар қандай ёшда ўрганиш мумкин. Агар сув машқларини ўрганиш тўғри ташкил этилса, одамда дадиллик, мардлик ва қатъиятлик хислатлари ривожланади.

Тана мувозанатини сақлаш сузишдаги энг муҳим жиҳатлардан бири. Сув юзида кўкрак билан ёки чалқанча ётиб гавданинг горизонтал ҳолатини сақлаш учун қўлни бош узра олдинга қўзиш керак. Қўл ёки оёқни сувдан кўтариш натижасида гавда бир томони билан айлана бошлайди.

Одам чуқур нафас олганда танаси сув юзида қалқиб тура-

ди, ҳеч қандай қўшимча кучлар таъсирисиз эркин сузади. Нафас чиқарганда эса тана чўка боради. Шунинг учун ҳам сузиш пайтида тўғри нафас олиш муҳим аҳамиятга эга. Сув юзида ётган одам силжимасдан туриб, гавдасининг бирор жойини ўзгартирмоқчи бўлса, мувозанат бузилади ва турғунлик йўқолади. Айниқса, сузишни яхши билмайдиган кишиларда тана мувозанатини сақлаш учун анча-мунча куч талаб қилинади.

Сузишни ўрганаётган одам атлассимон юпқа матодан ёпишиб турадиган кийим кийиши керак. Чунки қалин газламадан тикилган калта иштон ёки чўмилиш либослари сувда эркин ҳаракат қилишга ҳалақит беради.

Сузиш машқларини бошладан олдин тиббий кўрикдан ўтиб, шифокор рухсатини олинг. Бу борада маслаҳатларимиз қуйидагича:

Киши сузишни яхшилаб ўрганиб олган бўлса-да табиий сув ҳавзаларида чўмилишдан аввал маълум бир қоидаларга амал қилиши шарт.

Овқатлангандан сўнг дарҳол чўмилманг.

Баданингиз қизиб турган бўлса ёки совкоганингизда сувга тушмаганингиз маъқул.

Чуқурлиги номаълум ёки саёз жойларга сакраманг.

Чўмилгандан сўнг қулоғингизни яхшилаб артинг. Сув кириб, оғриси, чўмилишдан олдин вазелин ёки ёғ шимдирилган пахта тикиб қўйинг.

Сув ўтлари ўсадиган кўлларда, суви совуқ ва тез оқадиган жойларда эҳтиёт бўлинг.

Тўйиб овқатлангандан кейин икки соатгача сузиш мумкин эмас, акс ҳолда юрак-томир, нафас йўллари ва бошқа аъзолар иши қийинлашади.

Чўмилиб, қуёшда тобланган яхши, бироқ меърига амал қилмасангиз юрак-томир фаолияти издан чиқади. Одам ланж бўлади, тез жаҳл чиқиши, бош оғриғи сингари аломатлар пайдо бўлади.

Сув тубида тош, тўнка, темир бўлақлари ва бошқа шунга ўхшаш нарсалар бўлган жойларда шўнғиш (калла ташлаш) мумкин эмас. Шўнғишдан олдин шу жойнинг тозалигини ва чуқурлигини (3 метрдан кам бўлмасин) текшириб кўриш шарт.

Гирдобни борлигини сув айланишига қараб билиш мумкин, бундай жойни четлаб ўтиш керак. Агар гирдобга яқинлашиб қолсангиз, тананинг горизонтал ҳолатини сақлаб, оёқ-қўлларни ҳаракатлантириб, хатардан узоқлашинг.

Чўмилиш учун кенг ва сув тинч оқадиган хавфсиз жойларни танлаш лозим. Кечки пайда сувда сузиш айниқса, фойдаланган. Қўлар, тезоқар анҳорлар ва шаршараларда чўмилиш хавфли. Чарчаб-толиққанда, иссингиз чиқиб турганда сузиш машқларини бажармаганингиз маъқул.

Дилфуза БҲРОНОВА,
шифокор.

КЎП ТЕРЛАШ – КАСАЛЛИК АЛОМАТИ

Одатда ҳаво ҳарорати кўтарилганда танадаги тер безлари фаолияти кучаяди. Масалан, 50 даражадан юқори ҳарорат бўлганда киши баданидан бир соатда икки литргача тер ажралиши мумкин. Организмда сув захира-сининг ўрни тўлдирилмаган ҳолларда ҳам сув тер билан ажралаверади. Бу эса тананинг сувсизланишига олиб келади. Ҳатто нафас олиш ва қон ай-ланиши бузилиши рўй беради.

Юқори ҳароратнинг кишига узоқ вақт таъсир этиши ва бундай ҳароратга кўникама ҳосил қилиш терлашни камайтиради. Шунинг учун ҳам иссиқ iklimли мамла-катларда яшовчи кишилар тери-си юқори об-ҳаво ҳароратида ҳам қуруқлигича туради.

Иссиқ овқат еганда, аччиқ-нор-дон таомлар истеъмол қилганда, сув ичганда, жисмоний зўриққан-да, иситма кўтарилганда, қаттиқ ҳаяжонланганда одам терлай-ди. Ҳаяжонланиш чоғида аввал-ло кафт, сўнг оёқ таги терлайди. Баъзан пешона ва тананинг бошқа жойларидан ҳам тер чиқади. Тер-лаш ҳеч бир сабабсиз рўй берса, айниқса киши ҳаддан зиёд кўп терлаётган бўлса албатта шифо-корга мурожаат этиш керак.

Терлашинг меъёрдан ошиши турли сабабларга кўра рўй бера-ди. Масалан, кучли ҳис-ҳаяжон пайтида, асаб тизими ва эндокрин безлар фаолиятидаги ўзгариш-ларда, камқон бўлганда, ўсмир-ликдан баалоғат ёшига ўтишда, климакс даврида, қонда карбо-нат-ангидрид миқдори ортаганда, айрим инфекциял касалликлар-да тер кўп ажралади. Унутмаслик керакки, бадандан тер чиқиши организм ҳолатига қараб ҳар хил кечади. Юрак фаолияти кескин сусайганда совуқ тер чиқади. Сил (туберкулез) касаллигида ба-

дан кечаси терлайди. Иситмалаётган бемор-нинг тана ҳарорати бирдан тушганда аъ-зойи бадандан тер кўп ажралади. Кучли кўркув пайтида тананинг маълум бир жойи (маса-лан, кафт, оёқ таги, қўлтиқ ости) терлайди. Кўп терлаш терининг йирингли ва замбуруғли касаллик-ларини келтириб чиқариши мум-кин. Чунки танадан чиқадиган тер таркибида 97,5–99,5 фоиз сув, оз миқдорда хлорид, фосфат, сульф-ат тузлари, шунингдек, моче-вина, сийдик кислота, креатинин бор. Тери юзасида тўпланадиган тер ёғ безлари ажратган секретга (суюқликка) доимо аралашиб ту-ради. Терлаш табиий физиологик ва организм учун муҳим жараён бўлсада, у меъёрдан ошиб кетган-да кишига анча ноқулайликлар туғдиради. Шунинг учун ҳам тер ажралишини камайтириш чорала-рини кўрган маъқул.

Маслаҳат шуки, аввало иссиқ ҳавода камроқ юринг, об-ҳаво-га қараб кийинишга одатланинг, синтетик матолар ўрнига табиий тола, ип, зиғир, пахтадан тикилган қўлай кийимлар кийинг, улар тор бўлмасин, спиртли ичимликлар ичиш ва тамаки чекишдан воз кечинг, ҳаво исиганда қаҳва ҳамда аччиқ дамланган чой ўрнига мева шарбатлари ва компотлари ич-ганингиз яхши, ортиқча вазндан халос бўлинг, чунки кўп терлашга семизлик ҳам сабаб бўлади, руҳий хотиржамликни сақланг, асабий-лашаверманг, юрак фаолиятида

нуқсон сезсангиз кардиолог-ши-фокор тавсияларига кўра даво-ланинг, инфекциял касалликлар-ни ўтказиб юборманг, бирданига жисмоний зўриқшдан сақланинг, пойафзал қўлай, енгил, ёзда эса ҳар томони очик бўлгани маъқул, таги резинали оёқ кийим ва син-тетик пайпоқ кийманг, эндокрин ва асаб тизимини эҳтиётланг. Умуман, кўп терлайдиган кишилар шахсий гигиена қоидаларига риоя қилишлари зарур. Масалан:

- бадандаги кўп терлайдиган жойлар (оёқ, қўлтиқ, бўйин, аёл-ларда сут безлари таги)ни тозалаб ювгач, хушбўй дезодорантлардан фойдаланинг;

- антиперспирантлар ва оёқ терлашини йўқотадиган дезодо-рантларни ишлатинг (аслида дезо-дорантлар тернинг ёқимсиз хиди-ни йўқотади, антиперспирантлар эса тер ажралишини камайтира-ди, шунинг учун иккинчисидан фойдаланганингиз маъқулроқ);

- ўткир зирворли таомларни камроқ истеъмол қилинг;

- баданни хўл сочиқ билан ар-тинг;

- спорт билан шуғулланиб, та-нани чиниқтиринг.

Кўп терлаш натижасида терида бактериялар кўпаяди. Демак, ҳеч бир сабабсиз ҳаддан зиёд терла-ётган бўлсангиз, албатта дермато-лог ёки эндокринолог шифокорга кўринишингиз лозим.

Илҳом РАҲИМОВ,
дерматолог,

тиббиёт фанлари номзоди.

ГИПЕРТОНИК КРИЗ ТЎСАТДАН БОШЛАНАДИ

Қон босимининг тўсатдан юқори кўрсаткичларгача кўтарилиши билан кечадиган гипертоник криз аслида гипертония касаллигининг асоратидир. Бу ҳолатни келтириб чиқарадиган асосий омиллар қуйидагича.

- турли асаббузарликлар;
- узоқ вақт дам олмасдан меҳнат қилиш ва жисмоний зўриқишлар;
- туз ва сувни кўп миқдорда истеъмол қилиш;
- об-ҳаво ўзгаришлари (иссиқ, совуқ, намлик, шамол, магнит кўюнлари);
- спиртли ичимликларни кўп ичиши, кашандалик;
- кучли шовқин, баланд товушларнинг таъсири;
- врач буюрган дориларни ичишни тўхтатиб қўйиш;
- турли аллергия реакциялар;
- простата безининг хавфсиз ўсмаси (аденома);
- жуда чуқур куйишлар;
- бош мия ишининг вақтинчалик бузилиши.

Гипертоник криз ҳолати эркакларга нисбатан, аёлларда кўпроқ учрайди. Криз кўннинг ҳар қандай вақтида юз бериши мумкин, бироқ кўпинча кечга яқин содир бўлади. Касаллик тўсатдан бошланади. Бош айланиши, қалтираш, қўрқув, хавотир юзага келади.

Кўпчилик беморларда гипертоник криз пайтида қон босими 200/120 мм. симоб устунигача ошади. Қон босими паст юрадиган одамларда гипертоник криз белгилари яққол билинади. Бундай вақтда мия томирларидаги босим ошиб кетади, шу туфайли миянинг шикастланишига хос белгилар пайдо бўлиши мумкин. Жуда кучли бош оғриғи, калла ичида "шовқин" ҳисси, кўнгил айниши, қайт қилиш, кўз олди қоронғилашиши, ўйкучанлик, эс-хуш бузилишлари шундай белгилардир.

Ўрта ёшли одамларга нисбатан кексаларда гипертоник криз тез-тез такрорланиб туришга мойил бўла-

ди, шунингдек, юқорида айтиб ўтилгани каби тўсатдан эмас, балки аста-секинлик билан бошланади. Қарияларда бош оғриғи кучлироқ билинади, асосан энса соҳасида оғриқ кузатилади, халқ тилида бу "гардан тортиши" деб аталади. Гипертоник кризнинг асорати сифатида қарияларда юрак етишмовчилиги, миокард инфаркти, юракнинг нотекис уришлари келиб чиқиши мумкин.

Гипертоник криз пайтида, энг аввало, беморни қулай, салқинроқ жойга ўтказинг. Унинг орқасига ёстиқ қўйиб, ярим ўтирган ҳолатга келтиринг. Кийимларини ечиб, эркин нафас олишига имкон беринг. Эшик, деразаларни очиб, хонани шамоллатинг. Иссиқ ванна тайёрлаб, бемор оёқларини солинг. Лимон чай ёки лимон шарбати ичиринг.

Гипертоник криз пайтида уй шароитида дори берса бўлади. Агар беморнинг қон босими авваллари ошиб турган бўлса ва шифокор унга дори ёзган бўлса, ўша дориларни бериш мумкин. Одатда, бу дориларнинг таъсири секин бошланади ва узоқ давом этади. Бироқ шуни эсда тутиш лозимки, гипертоник кризда қон босими қанчалик тез туширилса, шунча яхши.

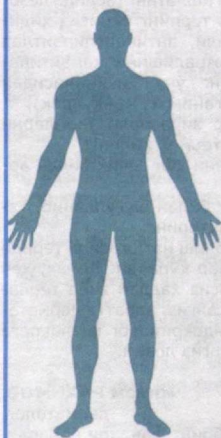
Шифокор ёки тез ёрдам гуруҳи хонадонга ташриф буюргач, биринчи навбатда беморнинг қон босimini ўлчайди. Сўнгра керакли дори-дармонларни ичириши ёки томирга юбориши мумкин. Беморнинг ахволи яхши бўлса, (касалхонага жойлаштирилади) даволаниш учун. Агар унинг ахволи оғирлашиб, асоратлар вужудга келган бўлса, реанимация (жонлантириш) бўлимига ётказилади.

Гипертоник кризда беморнинг тақдирини бир неча соат ичида ҳал бўлиши мумкин. Бу ҳолат асоратлари билан ҳам ҳаёт учун хавф солади. Шу сабабли гипертоник кризни иложи борича тезроқ аниқлаш ва даволаш мўҳим аҳамиятга эга.

Инсулт, (бош мияга қон қуйилиши), буйрак ишининг бузилиши, кўриш ўткирлигининг пасайиши ва ҳатто кўрлик, миокард инфаркти гипертоник кризнинг асосий асоратларидан саналади. Бу касаллиқнинг олдини олиш учун гипертония касаллигидан сақланиш лозим. Бўнинг учун аввало вазнингни назорат қилиб туринг, семизликка йўл қўйманг. Калий ва кальцийга бой маҳсулотлардан истеъмол қилинг. Кунлик истеъмол қилинадиган ош тузи миқдорини камайтиринг. Жисмоний машқларни қанда қилманг. Спиртли ичимликлар истеъмолини камайтиринг, чекишни ташланг. Шунингдек, бу борада шифокор тавсиясига кўра, доривор ўсимликлар ёрдамидан ҳам фойдаланишигиз мумкин.

Марҳамат ЁҚУБОВА,
невропатолог, табиёт фанлари доктори.

Гипертоник кризнинг оқибатлари



Мияда инсултни келтириб чиқаради



Қон томирларида атеросклерозни келтириб чиқаради



Кўзда ретинопатия пайдо бўлади



Юрак етишмовчилиги ва миокард инфаркти



Буйрак етишмовчилиги ва микроальбинурия



Касаллик қўзғатувчи микроблар бола меъдасига тушгандан сўнг кўпаяди, натижада, организмда захарлиниш рўй беради ва тананинг турли аъзоларига таъсир қилади, сўнг касаллик белгилари пайдо бўлади.

БОЛАЛАРДА ДИАРЕЯ

Ошқозон-ичак йўлидаги хасталик қўзғатувчи микробларга жавобан ичак деворлари кўп миқдорда суюқлик ажрата бошлайди. Бу эса микроб ва захарли моддалар (токсинлар) сўрилишига тўсқинлик қилади. Ич кетиши ичакларни микроб, токсинлар ва нажасдан тозаланиш имконини беради.

Ўткир диарея бемор умумий аҳволининг оғирлашиши, тана ҳароратининг кўтарилиши, кўнгил айнаши, қусиш ва ич кетиш билан бошланади. Ичининг узоқ вақт тез-тез суюқ кетиши оқибатида тана кўп суюқлик йўқотади.

Сувсизланиш тўфайли боланинг тинка-мадори қуриб боради. Танада қон айланиши ҳамда юрак ва мия фаолияти меъери бузилади. Бу эса бола ҳаётини хавф остига қўйиши мумкин.

Йўқотилган суюқлик ўрнини тўлдириш учун болага кўпроқ қайнатилган сув ичириш керак. Беморга гуруч қайнатмаси, кўк чой, анор пўчоғи қайнатмаси, газсиз маъданли сув ёки қатиқ ичириш керак.

Болага суюқликни оз-оздан, тез-тез беринг. Суюқликни бирданига кўп ичирсангиз, қайт қилиши мумкин. Икки ёшли болага ҳар сафар ичи кетганда ярим пиёла, ундан каттароғига

бир пиёла суюқлик ичирганингиз маъқул.

Ичи кетаётган болага газланган ширин ичимликларни бериш мумкин эмас.

Гўдакларда диарея пайтида ичириладиган регидрон эритмаси қуйидагича тайёрланади: бир пакет регидрон порошогининг (кукунининг) ҳаммаси тоза идишга солинади, устига бир литр қайнатиб совутилган сув қуйилади, сўнг порошок (кукун) эригунча яхшилаб аралаштирилади. Эритма ёғзи ёпик идишда салқин жойда сақланади.

Касаллик даврида болага ширин таомлар ва ичимликлар берманг, бу ич кетишини яна ҳам кучайтириши мумкин. Ич кетиши оқибатида бола суюқлик билан бирга зарур озиқ моддаларни ҳам йўқотади. Шунинг учун уни тез-тез овқатлантириб туринг.

Овқатлар қайнатиб пиширилса, осон ҳазм бўлади, меъда-ичак йўлини зўриқтирмайди. Ичи кетаётган болага қовурилган, дудланган таомлар ва ширинликлар берманг.

Эмадиган болани одатдагидан кўпроқ ва узоқроқ эмизинг. Она сутида бола учун зарур озиқ моддалар ва суюқлик бўлиши билан бирга касалликка қарши омиллар ҳам бўлади. Врач маслаҳати-

сиз болага зинҳор антибиотик берманг, чунки билиб-билмай берилган антибиотиклар боланинг аҳволини янада оғирлаштириши мумкин.

Болага яхши тозаланмаган сувни ичирманг. Ҳомлигича истеъмол қилинадиган сабзавот-мевалар, ош-кўкларни аввал водопровод сувида, кейин эса қайнатилган сувда яхшилаб чайиш керак.

Озодагарчиликка амал қилиш ҳам диареянинг олдини олади. Овқат ейишдан олдин ва хожатдан кейин боланинг қўлларини совунлаб ювиш лозим.

Боладаги касаллик ҳолатига бепарқ бўлмасдан, мутахассис шифокорга мурожаат этиш зарур. Врач маслаҳатига қатъий риоя қилинса, диареянинг олди олинган бўлади.

Дилфуза ТУРДИЕВА,
болалар шифокори,
тиббиёт фанлари номзоди.

Иссиқ кунларда диареянинг олдини олиш учун, болага қўзиқорин, ёғли гўшт, қуш гўшти, хом тухум, ерёнғоқ, газли сув ва хом мева ёки сабзавотлар берманг. Сут билан шарбат ҳам тавсия этилмайди (Ўрнига қатиқ, компот, квас ичса бўлади).

Меҳр ва эътибор оғушида

Кўнгли ўқсик болаларга оламча меҳр бахш этиб, ширин сўзлар айтиш дунёдаги энг гўзал фазилат саналади. Бундай эзгу ҳаракатимиз эса ота-она бағридан узоқда, уларнинг парваришидан йироқда бўлиб соғинч билан яшайдиган болаларнинг кайфиятини кўтаради, нигоҳларида шодлик учқунлари порлашига хизмат қилади. Самарқанд вилоятидаги кўп йиллик тарихга эга 10-меҳрибонлик ўйи болалари ҳам бундай меҳр ва эътиборни доимо ҳис этишиб, қувончлар оғушида ҳаёт кечиришмоқда.

Ҳомий ташкилотлар томонидан ўтган йиллар ичида бу ердаги 35 нафар тарбияланувчилар учун барча қулай шарт-шароитлар яратилди. Бинода тўлиқ таъмирлаш ишлари бажарилди. Ётоқхона, кўрғазмалар зали, музей, ошхона, ўқув хоналари, спорт зали, кутубхона, тиббиёт ва физиотерапия хоналари, кичик спорт майдончалари замонавий

тарзда жиҳозланди. Бу эса меҳрибонлик ўйи тарбияланувчиларининг ўз иқтидорига мос билим олишлари учун катта имкониятлар яратади, уларнинг руҳий саломатлигини яхшилашга ҳам кўмаклашади.

Меҳрибонлик ўйида турли кўрик-танловлар ўтказиб борилади. Бундай кўрик танловларда Озода Назарова, Абдурахим Эргашев, Ширин Расуллова, Ҳуснигул Шаропова сингари кўплаб иқтидорли тарбияланувчилар ғолиб чиқишиб махсус совринларга эга бўлишди. Бундан ташқари, тарбияланувчи ёшлар меҳрибонлик ўйидаги турли тўғаракларга қатнашишади, устозлар кўмағида хунарлар ўрганишади, кутубхонадан олиб ўқиган китоблари ҳақида бир-бирлари билан баҳс-мунозаралар юритишади. Меҳрибонлик ўйларида ўтказилаётган турли маънавий-маърифий тадбирлар ҳам тарбияланувчи ёшларнинг дидини ўстиришга, уларни турли билимлар-

ни ўзлаштириб ҳар соҳада фаол бўлишга кўмаклашади.

Ўтган йил давомида тўққиз йиллик умумий ўрта таълимни битириб чиққан ўн икки нафар тарбияланувчиларнинг айримлари турли олий ўқув юр்தларида ўқишни давом эттиришапти. Баъзи бирлари соҳага оид хунар ўрганишиб иш жойларида фаолият кўрсатишапти. Муҳими, бу ердаги ёшлар доимо меҳр ва эътибор оғушида яйраб ҳаёт кечиришапти. Устозлари кўмағида билимларини чуқур ўзлаштиришиб ўзларини катта ҳаёт сари чоғламоқдалар.

Дониёр ВАҲОБЖОН ўғли.

Сурат сўзлари:

1. – Ҳар кўни эрталаб тарбияга оид иш режаларини тузиб оламиз, - дейди меҳрибонлик ўйи директори Орифжон Юсупов.
2. “Она табиатни асраш – муқаддас бурчимиз”. Гулчилик тўғраги раҳбари Феруза Раҳимова болаларга бунни ҳар кўни ўқтиради.
3. Қўшимча дарс соатлари ўқувчининг билим доирасини янада кенгайтиради.
4. Болалар турли тўғаракларга қатнашиш давомида ўзларида касб маҳоратини шакллантирадилар.



1.



2.



3.



4.

АРТТЕРАПИЯ

Нилуфар РАҲИМОВА
психолог, арттерапевт

Психологнинг инсонлар билан эркин иш олиб бориш усулларидан бири ҳисобланган арттерапияда руҳиятга таъсир кўрсатиш мақсадида ижодий қобилиятлардан фойдаланилади. Бу усул самарадорлиги шунда кўринадики, киши гўзаллик яратгани боис ўз ишидан илҳомланади ва ўзидаги бирор муаммонинг ечимини топиш имкони ҳамда ички қатъият пайдо бўлади.

Арттерапиянинг қуйидаги турлари мавжуд:

Расм терапияси
(яъни расм чизиш орқали);

Муסיқа терапияси
(муסיқа эшитиш ёки янги куйлар яратиш орқали);

Рақс терапияси
(эркин ҳаракатлар орқали);

Глинтотерапия
(лойдан композиция ёки бирор буюм ясаш орқали);

Эртатерапия
(гуруҳ бўлиб эртаклар тўқиш орқали);

Фототерапия
(ўтмишдаги фотосуратларга қараб уларнинг ички ҳолатини аниқлаш орқали);

Маска терапия
(турли ниқоблар билан ишлаш);

Қумтерапияси
(кум билан ишлаш);

Витраж терапияси
(шаффоф ойнага расм чизиш).

Арттерапия услубидаги тренинглари қўлда, яъни бармоқлар ёрдамида бажариладиган ижодий ишлар билан ифодаланади ва бола саломатлигига уч томонлама фойдали таъсири бор. Масалан:

1. Бармоқлар ёрдамида ишлаш зехн ўткирлашувига, тафаккур қилишга, ўзини ва атрофдагилар ҳис-туйғуларига эътиборли бўлишга ёрдам беради.

2. Ижод жараёнида болалар қанблари билан ёлғиз қолиб, уни “эшитиш”ни ўрганишади, бу эса ички хотиржамликни таъминлайди.

3. Ҳар бир яратилган ижод маҳсулини бола қўллари билан амалга оширгани учун ўзини ич-ичдан ижобий баҳолайди. Бу эса ижодий фикрлашга ёрдам беради. Айниқса рақс терапиясидаги эркин ҳаракатлар болага жамиятда ҳам ўзини эркин тутишига имкон яратади, шу ҳолатнинг инсон руҳияти ва саломатлигига фойдаси катта.

Арттерапия кенг қамровли бўлгани боис вазиятга қараб болаларнинг руҳий ҳолати ҳисобга олинган ҳолда ўтказилади. Мухими, бола ишни удалаганини катталар эътироф этишлари лозим. Шунда боланинг ўзига бўлган ишончи ортади, у ич-ичдан “очилади” ва ўзидаги журъатсизликни енгиб ўтади. Мазлумки, болалардаги жинзақилик ва “ёпиқлик” (яъни тумшайиб олиш, ҳеч кимга ичидидаги гапларни айтмаслик) ҳозирги кунда кузатилаётган муаммо саналади. Боланинг ўзига паст баҳо бериши тўғриси у интернетга қарам бўлади. Бола руҳий ҳолатида келгусида ўз беражак ноҳушликларнинг олдини олиш учун ота-оналар билан ишлашимиз зарур саналади.

Шу ўринда айтишим жоиз, бизга асосан феъли оғир, айниқса жаҳлдор, интернет ва телефонга бери-

либ кетган, сабрсиз, ишга, ўқишга лайёқатсиз, шунингдек дангаса ва инжиқ болаларнинг ота-оналари мурожаат қилишади. Махсус тренинглари орқали (яъни уларни ҳаракатга солиш, ўзи қизиққан соҳага йўналтириш ва руҳиятига ижодий таъсир кўрсатиш давомида) бундай болалар ҳаётидаги муаммоли вазиятлар ижобий тус олади. Бундан ташқари, ижод қилишга қизиқадиган болалар қобилиятини ривожлантириш мақсадида ҳам уларнинг ота-оналари билан ишлаймиз.

Болалар учун тренинглари ўтказишимиздан мақсад албатта улардаги ички қобилиятнинг ривожланишига ёрдам беришдир. Бундай болалар келажақда ютуқларга эришиб, юртимизга фойдаси тегадиган инсонлар бўлиб етишади деб умид қиламан. Тажрибаларга кўра, тренинга қатнашган болаларда ижодий ўсишлар кузатилади, улар спорт мусобақаларида юқори ўринларни эгаллашга муваффақ бўлишмоқда. Мактабда мактос ёриқларига сазовор бўлмоқдалар, ҳатто айримлари кўшиқ айтиб кўпгина концерт дастурларида доимий равишда иштирок этишмоқда.

Арттерапия билан биргалликда, назарий билимлар, яъни одоб-ахлоқли бўлишга ундаш ва ижодий фикрлаш қўникмаларини ҳам қўшиб олиб борамиз. Бу орқали ўзига ва ўзгаларга ҳурматда бўлиш ҳамда вақтнинг қадрига етиш ҳисси пайдо бўлади.

Ота-оналарга бир неча маслаҳатлар бериб ўтмоқчимиз. Бугунги даврда техника жуда ривожланмоқда, биз болаларимиз техникани яхши ўзлаштираётганидан қувонамиз. Аммо унинг руҳий оламига назар ташлашга шошилмаймиз. Бола кун бўйи телефондан бўшамаслигидан шикоят қиламиз. Лекин бунинг кескин ҳорасини излаб кўрмаймиз. Фарзандимиз жаҳлдор ва инжиқ деймиз, аммо ўзимиздаги бесабрлик ҳамда кичкина хатодан катта муаммо яратиш хусусияти билан уларга ибрат бўла олармиканмиз? Чўқур тафаккур қилишни, руҳий-маънавий янгилашларни болага ўргатишни хоҳлар эканмиз, бундай ажойиб тарбияни ўзимиздан бошлашимиз кераклигини алоҳида таъкидлаймиз. Болага ишонсак, унинг ички қобилиятини тан олиб, юзага чиқаришга астойдил кўмаклашсак, қутилган ижобий натижага албатта эришамиз.

Мамлакат ХЎЖАМОВА
ёзиб олди.



Афсонага айланган табиб

мо, донишманд ҳамда асосийси, машҳур табиб сифатида Миср тарихида қолган...

ПАПИРУСЛАР "СЎЗЛАЙДИ"

Саққара ибодатхонасидан топилган папируслар эраимздан олдинги 1300 йилга тўғри келади. Лекин эраимзнинг бошларида яшаган мисрлик тарихчи Манефоннинг ёзишга қараганда тиббий папирус ёзувларининг барчаси Мисрнинг бирламчи сулола фиръавнлари даври, яъни Имхотеп даври ёзувларидан кўчирилган. Маълум мавзуларга бағишланган турли ёзувларни солиштириш ҳам Манефоннинг фикрларини тасдиқлайди. Шунинг учун бу ёзувлар фақат ўз даври табобатининг даражасини кўрсатиб қолмасдан, балки Имхотепнинг тиббий қарашлари ва даражасини ҳам кўрсатади. Чунки ўша давр тиббиёти фани ва амалиётга у сезиларли таъсир кўрсатган.

Ёзувлар бизга қуйидаги маълумотларни беради: Берлин папирусидо ревматизмни даволашга бағишланган боблар ҳамда аёлнинг туғиш-туғмаслигини ёки туғиладиган боланинг жинсини аниқлаш усуллари ҳақида сўз боради. Масалан, ушбу ёзувда "ҳомиланинг ўғилми ёки қизми эканлигини аниқлаш учун арпа ва бугдойни ҳомиладор аёлнинг пешоибига эзиб кўкартиришга қўйилади. Агар арпа биринчи бўлиб ниш урса қиз, бордию бугдой биринчи бўлиб ниш урса ўғил туғилади" дейилган. Буни қарангки, ҳозирги замон олимлари бу усулни тажриба қилиб кўрсалар 80 фоиз ҳолатда тўғри натижа берган.

Лондон папирусидо сеҳр ва жуду билан даволаш усуллари, шунингдек, шакбўриқда - ҳўкиз жигарини, ошқозон касалликларида - қора кунжут мойи қўллаш каби аниқ даво усуллари ҳақида ёзилган. Бундай даволаш усули

ҳозирги кунда ҳам яхши натижа беради. Эберс папируси асосан тўлалигича табобатга бағишланган бўлиб, унда ҳар хил касалликларда қўлланувчи дориларни тайёрлаш, касалликларга тахшис қўйиш усуллари ҳамда ҳашарот қаққанда, ҳайвонлар тишлаганда қўллаш лозим бўлган тadbирлар биринчи бўлиб юрак ҳамда қон томирлари ҳақида ҳам фикрлар билдирилиб, илмий асосланган қарашлар баён қилинади. Унда қон юракдан чиққан 22 та қон томирлари орқали тананинг бошқа қисмлари ва аъзоларига бориши ҳақида маълумотлар берилади.

БОШ ЧАНОФИДАГИ... ТИЛЛА МОСЛАМА!

Абу Симбел шаҳри яқинидаги қабристондан топилган мўмийланган жасадлар ўрганилганда (2006 йилда) улардан бирисининг бош чаноғидан ясси тилла мослама топилди. Жасадларга 4,5 минг йил бўлган. Мутахассисларнинг фикрича, бу мослама уларнинг ҳаётлигида қўйилган. Қадимги Миср табобати бўйича мутахассис, профессор Абдулвоҳид ал-Мисрийнинг фикрларига қараганда эраимздан 3 минг йил олдинко мисрлик жарроҳлар нафақат бош миёдаги ишши олиб ташлаган, балки кўр ичакнинг операцияси, кўл ёки оёкларга протезлар ясаш каби амаллари жуда яхши бажарганлар. Бу ишлар асосан Имхотепнинг даврида жуда ривожланган. Бош миёга қилинган биринчи жарроҳлик усулини шахсан Имхотепнинг ўзи бажарган. Бунинг учун у беморни дуо ўқиш (гипноз) йўли билан ўхлатган, кейин унга кучли доривор гиёҳ (наркотик)лардан ичирган. Бундай операциядан кейин беморларнинг кучли орғик таъсиридаги шокдан ўлганлиги бирон маротаба ҳам қайд қилинмаган. Тилладан эса у микробларга қарши курашуви восита сифатида қонни зарарсиз-

Эраимз бошларида яшаган мисрлик тарихчи Манефоннинг "Учинчи сулола фиръавни Жосер даврида Имутес (Имхотеп) исмли киши яшаб, у ўзининг тиббий соҳадаги ҳунари туфайли Асклепиус (Юнонларнинг табиблик худоси) даражасига етишган ҳамда у тошни йўниб, қурилишда қўллаш усулини ҳам ихтиро қилган" деб ёзиши, хронология (тарихий кетма-кетлик) жиҳатдан тескари солиштириш бўлсада, кўпгина тарихчиларда Имхотеп тарихий шахс бўлган деган фикрни ҳам шакллантирган эди.

Нихоят, 1926 йилда Саққарадаги зинасимон эҳромдаги археологик текширувлар вақтида Жосерга қўйилган ҳайкалнинг тағтошидан "Юқори ва қуйи Миср фиръавнининг вазир, катта хонадонни бошқарувчиси, тағ-туғли амалдор, Гелиопольнинг бош хоҳини... Имхотепдан", деган ёзувнинг топилиши Имхотеп ҳақидаги гумонларга чек қўйди. Кейинги ўрганишлар Имхотеп ҳар томонлама камолотга эришган, ноёб ҳобилият эгаси бўлганлигидан далолат беради.

Маълумотларга қўра, Имхотеп Қадимги Мисрнинг Мемфис шаҳрига яқин Анхтоу шаҳрида Кануфер хонадонидо туғилган. У эраимздан олдинги 2800-2700 йиллар ораллигида фиръавн Жосер даврида яшаган. Унинг туғилган кунини (ҳосил йиғиш даври учинчи ойнинг 16-кунини, яъни 31-май санаси) бир неча минг йиллар давомида Мисрда байрам сифатида тантанали нишонланган. У 110 ёшида ҳосил йиғиш даври тўртинчи ойнинг 17-кунини, бизнинг таквим бўйича 1-июлда оламдан ўтган. Имхотеп ўз даврида бош вазир, архитектор ва ҳайкалтарош, диний раҳна-

лантириб туриш мақсадида фойдаланган.

Улар кўз, қулоқ, тишлар касалликлари бўйича ҳам яхшигина мутахассис бўлишган. Тишларнинг оғриши ва бутунлигининг бузилиши мисрлик табиблар фикрларича, "тишда ўсадиган кўртларнинг иши" бўлиб, шунинг учун улар оғизни тоза сақлаш, уни тез-тез махсус гиёҳларнинг дамламалари билан чайқаб туриш, милкларга малҳамлар қўйиш кабиларни таклиф қилганлар. Имхотеп даври ёзувларида тиш докторлари милклар остидаги фасодни чиқариш, тилла иплар билан бемор тишни соғлом тигша боғлаб маҳкамлаш, ясама тишлар қўйиш каби усуллари яхши билганликлари ва қўллаганликлари ҳақида маълумотлар бор.

Кўз касалликлари ҳақида кўпгина маълумотлари учратилиши мумкин. Кўзнинг кўрмай қолиши, қон қуюлиши, шамоллаши каби муаммолари билан бир қаторда катаракта (кўз гавҳарининг лойқаланиши), бельмо (кўз пардасига оқ доғ тушиши) каби касалликлар ва уларни даволаш усуллари ҳақида Эберснинг тиббий папирусиде батафсил маълумотлари берилган.

Яна бир муҳим томони қадимги мисрликлар қулоқ касалликлари билан кўз касалликлари ўртасида боғланиш борлигини билганлар. Шунинг учун улар ҳар иккаласини бирга даволаганлар. Масалан, манбада "оғир кўз касалликлариде чўчқанинг ҳар иккала кўзидан олинган суюқликка бир хисса қора, бир хисса сариқ ёки хисса тусли бўёқлар қўшиб, асал билан аралаштириб, қулоққа қуйилса, у соғлом бўлади" дейилади.

Қадимги мисрликлар кишиларни ўз соғлиқларига масъулликлар

рини ошириш ва баъзи соғломлаштирувчи тадбирларни уларнинг кундалик ҳаётларига киритиб бориш соҳасида ҳам жуда катта ишларни олиб борганлар. Масалан, соғлом одамларга соғломлаштириш тадбири сифатида ҳар 10 кундан қўстирувчи ёки сурги воситалар билан баданини тозалаш, овқатланишда парҳезга риоя қилиш, тез-тез баданини ювиб туриш, танага тез-тез юмшатувчи малҳамлар суркаш, кийимларни, айниқса ички кийимларни тоза ва ўсимлик толасидан тўқилган бўлишини таъминлаш, шунингдек, баданини чиқитириш, гимнастика машғулоти билан шуғулланишдан тортиб, ҳашаротларни кириш, ҳавони ва нарсаларни зарарсизлантириш (дезинфекция), аҳоли пунктларини ободонлаштириш ва тозалаш каби тавсиялар берилган.

ТИРНОҚ ВА ТУЁҚДАН ДОРИ ТАЙЁРЛАБ...

Папирус ёзувларида дори тайёрлашнинг жуда кўп усуллари ва турлари берилган. Бу дориларнинг кўпчилиги гиёҳлардан тайёрланган. Дорилар оддий (1-2 та гиёҳлардан) ва мураккаб (бир неча гиёҳлардан) иборат бўлган. Ҳатто, 30 ва ундан ортиқ гиёҳларнинг қўшилишидан тайёрланган дорилар ҳақида маълумотлар бор. Мисрликлар дори сифатида қўллаган гиёҳлар ўрганилганда уларнинг кўпчилиги ҳозирги кунда ҳам қўлланилаётганлиги маълум бўлади. Шунингдек, дорилар минераллардан, ҳайвон аъзолари ва шу кабилардан ҳам тайёрланган. Масалан, сочни ўстириш учун "този итнинг тирноғи, хурмо дарахтининг гуллари ва эшакнинг туёғини ёғда қайнатиб, қайнатмани бошга сурка"

каби тавсия берилган. Мантиқан олиб қаралганда тирноқ ва туёқда шохсимон модда ва унинг таркибида оқсил хусусиятига эга бўлган кератин бор. Кератин эса асосан олтингургурт ушловчи аминокислоталардан иборат. Бу моддалар сочларни ўсишини яхшилайди. Лекин ҳозирги кунда олтингургурт олиш учун тирноқ ёки туёқни қайнатишга ҳожат йўқ. У sanoat йўли билан жуда осон ва тез олинади. Хуллас, ёзувлар қадимги Мисрда доришуносликнинг ниҳоятда тараққий этганлигидан далолат беради.

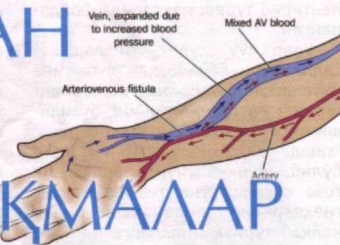
Шундай қилиб, бизгача етиб келган узук-юлук маълумотлардан ҳам Миср табобатининг соҳаларини; юрак ва қон томир касалликлари, руҳий касалликлар, ички касалликлари, фан соҳалари бўйича; руҳнинг ҳолатлари, одам тузилиши – анатомия, физиология, доришунослик (фармакология), турмуш тарзи – гигиена, жисмоний тарбия, турмуш маданияти ва ниҳоят соғлом турмуш тарзи шаклида тасаввур қилиш мумкин. Булар ҳозирги тараққий этган соғлиқни сақлаш тизимининг ҳам асосий йўналишларини ташкил этади. Шунларга асосланиб, Имхотепни жаҳон табобатининг пойдеворига асос солган буюк шахс дейиш мумкин. Чунки, шу бугунгача бизга маълум бўлган маълумотларга қараганда табобат тарихида Имхотепдан олдин яшаган ва тиббий фаолияти жаҳон табобатининг ривожланишига таъсир кўрсатган бошқа бирон шахс йўқ. Ҳар ҳолда ҳозирча шундай.

Ньютон "Агарда мен ҳаммадан узоқни кўраётган бўлсам, демек бу менинг буюклар елкасида турганим туфайлидир" деган экан. Бизнинг Имхотепни танишимиз, билишимиз, биз чиқишимиз мумкин бўлган "елкани" янада баландлатиб, табобатимиз тарихи уфқларини кўриш чегараларини бир неча минг йилларга кенгайтиради. Ньютоннинг ушбу ҳаётий фалсафасидан келиб чиқиб шуни дадил айтишимиз мумкин, жаҳон табобати байроғини баланд кўтарган Гиппократ, Гален, Ар-Розий, Ибн Сино каби улуг шифокорларнинг ҳар бири буюк Имхотеп кўтарган чўққини забт этганлар ва шу ердан туриб табобатнинг кенг уфқлари боқа олганлар ҳамда уни янада кенгайтирганлар.

Нашрга тайёрловчи:
Ҳақимбой МҮМИНОВ.



ШИКАСТЛАНИШДАН КЕЙИНГИ АРТЕРИОВЕНОЗ ОҚМАЛАР



Шикастан кейинги артериовеноз оқма бошлангандан кейин 5 кун ўтгач, веналарда ўзгаришлар кузатилади. Венага кучли босимда қон келиб тушиши натижасида вена томири юпқалишиб, склерозга учрай бошлайди. Бу пайт томирлар ичига оҳақлар ёпишади, томирлар атрофидаги тўқималарда склероз ривожланади. Бундай салбий ўзгаришлар натижасида вена деворининг ўрта қавати қалинлашади ва артерия томирига ўхшаб қолади. Натижада томирлар ўртасидаги фарқни ажратиш қийинлашади.

Касаллик узоқ вақт давом этса, эластик тўқималар емирилади ва атрофияга учрайди. Буни билишни муҳимлиги шундаки, кўпинча санчиблиб кесувчи асбоблар (25,4%) ёки ўқдан жароҳатланиш тўғрисида (23,6%) ва оқма қасалиги шикастлардан кейин артериовеноз оқмалар кузатилиши кўпаяди.

Клиник белгилари

Хасталик бир неча ойдан тортиб, йиллар давомида аста-секинлик билан намоён бўлади. Беморларни бўртиб кўтарилган соҳадаги оғриқ, шиш устидаги томир уриши безовта қилади. Бундан ташқари, умий ҳолсизлик, тез чарчаш, совуққа ўта сезувчанликнинг ошиши кузатилади. Дастлаб қон айланиши бўзилиши, биров вақт ўтгач пигментлар ва лимфа томирларнинг фаолияти бўзилиши рўй бериб, фил-оёқ (слоновая нога) касаллиги ривожланади.

Вена етишмовчилиги бошлангандан кейин оёқ йўғонлашади, шишади, битмайдиган трофик яралар пайдо бўлади. Кейинчалик кўкрак соҳасида оғриқ ва юракнинг тез уришлари кузатилади. Қон босими кўтарилганда бош оғриғи, айланади, шунингдек ўпка соҳасида хириллашларни пайқаш мумкин.

Ташхислаш

Кўпчилик беморлар ўз вақтида шифокорга мурожаат қилмасдан касаллиқни анча ўтказиб юборади-лар. Натижада асоратлари ривожланади.

Клиник-рентгенологик, ультратовуш (УТТ), мультиспирал компьютер томографияси (МСКТ) ва бошқа текширувларга асосланиб касалликка ташхис қўйилади.

Демак, томир шишса, томир уришининг ғувиллаши, веналар кенгайиши, яралар пайдо бўлиши, оғриқ туриши, фалажланиш, юрак соҳасидаги оғриқлар кузатилса бемор тезда жарроҳга мурожаат қилиши зарур.

Даволаш

Касаллик оғирлигида дори-дармонлар билан даволаб бўлмайди. Жарроҳлик муолажаси ўтказилади. Ҳозирги кунда бундай касалликка чалинган беморлар замонавий жарроҳлик усуллари билан даво олганларидан кейин соғайиб кетмоқдалар. Даволаниш муддатини чўзиб юрган беморларда жиддий ўзгаришлар ривожланиб, асосан юрак фаолияти жуда ҳам жиддий зарар кўриши мумкин.

Дард асорат берганда юракда септик эндокардитлар ривожланиши мумкин ва натижада жуда кўп беморларни ҳаёти ўта хавф остида қолиши мумкин. Шунинг учун ҳам беморлар илк аломатлари сезишлари билан оқ жарроҳга мурожаат қилишлари шарт.

Зайниддин НОРМАН,
тиббийёт фанлари номзоди.

Сўраган эдингиз

ПАРАФИННИНГ ФОЙДАСИ КўПИМИ?

Парафин оғриқ қолдириш ва шишларни сўриб олиш хусусиятига эга. Организмда моддалар алмашинувини яхшилайди, қон айланиши ва тўқималар озикланишини кучайтиради. Чандиклар қолишига йўл қўймайди. Парафинотерапия кўп хасталиклар (масалан, бўғимлар, пай, бойлам, мушакларнинг ўткир ва сурункали хасталиклари, нерв тизимининг оғриқ билан кечувчи касалликлари, радикулит, ишиас, неврит, невралгия, трофик яра, колит, гастрит, қулоқ бурун ва томоқ хасталиклари, эркак ва аёллар жинсий аъзолари яллиғланиши, айрим тери касалликлари: экзема, қизил темиртки, овқат ҳазм қилиш тизими касалликларида қўлланилади.

Парафин сув ҳаммомида 100-120 даража иссиқликда қиздирилади, сўнг 50-65 даражага тушгунча совутилади, гавданинг оғриётган жойига (жароҳатга, ярага ёки юздаги ажинлар устига) чўтка ёки пахтали тампон билан суртилади. Қўл ёки оёқлар оғриганда эса парафинли ваннага солиб ўтирилади. Парафин билан даволашнинг энг кўп тарқалган усули: қиздирилган парафин клёнка тўшалган саёз ванначага қўйилади. 25-55 даражагача совуғач, ванначадан олиниб тананинг оғриётган жойига қўйилади. Устидан клёнка ёпиб, адёл билан ўралади. Ярим соатча тургач, олиб ташланади.

Дурдона КАРИМОВА,
шифокор.

КУЧЛИ ҲАЯЖОН Ё ИККИЛАНИШЛАР...

(абитуриент соғлиғига салбий таъсир кўрсатади)

Кузатувларимиз натижаларига кўра, олий ўқув юртларида таълим олиш жараёни ёшлар учун жуда оғир кечади. Ёшлар ўқишга кириш даврида касб танлашда масалага пухта ёндошмагани, ҳар томонлама ўйлаб, сўнг аниқ бир қарорга келмагани ва ақсарият ҳолларда таваккалга бирор олий ўқув юртига ҳужжат топширгани кўпинча бунга сабаб бўлиб қолмоқда.

Қисқа қилиб таъкидлаганда, бугунги йигит-қизлар тажриба етишмаслиги натижасида назария билан амалиётни, фантазия билан реалликни, романтика билан экзотикани, ҳақиқат билан иллюзияни, орзу билан ҳоҳишни аралаштириб юбориш ҳоллари учрайди.

Америкалик психолог Куленнинг фикрича, ёшлар улғайиб, бирор касбни танлашлари зарур бўлганда 3 та асосий ижтимоий-ахлоқий тамойилларга рўбарў келишади.

1. Катталар таъсирдан қутилиш ва мустақилликка эришиш.

2. Келгуси ҳаёт йўли ва касб-ҳунар танлашга жиддий муносабатда бўлиш.

3. Зарур ижтимоий-ахлоқий меъёрларни ўзлаштириш.

Айниқса абитуриентлик даврида иккиланиш, кўрқув, ўзига ишончнинг йўқлиги, ота-онанинг хоҳиши, оилавий шарт-шароитлар натижасида ёшлар руҳий жиҳатдан қийин аҳволда қолишади, уларда ички изтироб, қарама-қаршилик ва масъулият кучаяди. Бундай вақтда яқин киши билан сирлашиш эҳтиёжи ҳам ўйғонади. Тўғри маслаҳат берувчи одамларнинг ёнида бўлиши жуда катта тарбиявий аҳамият касб этиб, абитуриентни руҳий азобланишдан қутқаради.

Ота-оналар ва олий ўқув юрти ўқитувчиларининг асосий вазифалари абитуриентларнинг нотўғри қарашларига зарба бериш ва уларнинг касб танлаш ҳамда ҳаётга муносабат бобида адашшларига йўл қўймасликдир. Бу борада мутахассисларнинг тавсия ва маслаҳатларига амал қилиш

лозим. Яъни, абитуриент ижтимоий психологик қийинчиликлардан қўрқмаслиги керак. Касб танлашда иккиланиш, нотўғри тасаввурдан йироқ бўлиши лозим. Ҳар бир ўспирин ўзининг имкониятлари ва қобилиятларига мос касб-ҳунарни тўғри танлай билиши зарур. У сензитив (қулай) усулидан оқилонга фойдаланиши, руҳий психологик ҳис-туйғуларини жиловлай олиши, келажак мақсади билан яшашни ўзига қатъий шior қилиши муҳим.

Эндиликда дунё бўйича илгор таълим стандартлари амалда қўлланмоқда. Олий ўқув юртларида ёшлар учун янги дарсликлар, ўқув қўлланмалари, рисолалар тайёрланяпти. Замонавий жиҳозлар ва кўргазмали куруллар тобора янгиланиб бормоқда. Ўқитувчи нутқи илгариги даврлардагидек умумий дафтарга ёзиб ўтирилмайди, балки замонавий компьютер, ноутбук ва планшетлар хотирасига жойланади. Бугунги ёшлар кафтдекина планшет орқали бутун дунё аниқликларидан хабардор бўлишади. Шунга кўра, маънавий олами теранлашиб, билими чуқурлашиб, тасаввур олами кенгайиб бораверади.

Маълумки, кучли ҳаяжон ёки иккиланишлар чоғида киши ўзини қўлга ололмайд қолади, ҳатто ўй-хаёллари ва фикрлари чалкашиб кетади. Диққатини бир жойга жамлаши ҳам мушкуллашади. Оқибатда хотирасидаги зарур маълумотлар ўчиб кетади. Бу эса синов пайтида панд беради. Демак, эндиги абитуриент синовни жиддий ўйлаб, лекин тушкунликка тушмаслиги керак, аксинча замонавий ва қулай имкониятлардан фойдаланиб ўз иқтидори ва билимини кўз-кўз этиши лозим. Айтиш керакки, ўзига ишонсизлик, кўрқув ва иккиланишлар унинг мақсадга етишишини қийинлаштириб, шунинг баробарида худди депрессия сингари таъсир кўрсатиб, руҳий ва жисмоний саломатлигини издан чиқариши мумкин.

Ўз иродаси ва ақл-заковатига қаттиқ ишонган абитуриент улкан синовларда албатта энгиб ўтади. Қалбдаги умиди ва ишончи унинг чароғон ҳаёт йўлига дадил қадам ташлаши учун кераклик журъат ва шижоат беришда кўмаклашади.

Лутфулла ТУРСУНОВ,
психология фанлари номзоди,
Зулҳумор АЗИЗОВА,
амалиётчи психолог.





ЎЗ ЖАЗИРАМАСИ: ҚАНЧА СУВ ИЧИШ КЕРАК?

Одам танасининг ҳаёт фаолияти учун асосий омиллардан бири у ҳам бўлса, сув-туз балансидир. Сувга бўлган эҳтиёж аслида шахсий меъёр билан ўлчанади. Бунинг ҳисобига етиш учун тана вазнини билиш керак. Тахминан ҳар бир килограмм вазн учун 30-50 миллилитр сув қабул қилиш тавсия этилади. Масалан, вазни 50 килограмм бўлган киши кунига 1,5-2,5 литр сув ичиши керак. Ўз-ўзидан тушунарлики, салқин кунларда сув камроқ, жазирама кунларда эса кўпроқ ичилади.

Ҳаёт – бу ҳужайралар ичида ва улар орасида суюқликларнинг бетўхтов ҳаракатидан иборат жараён. Сув барча тирик жоннинг табиатида мавжуд; у ер куррасидаги ҳаёт асоси бўлиб, организмни ҳаёт билан таъминловчи кучли омил. Сув организмнинг салқинлаш (тер чиқариб) ва иситиш (электрлаш) тизимининг муҳим заррачаси ҳисобланади;

Сув тана миқёсида барча моддаларни ташувчи транспорт;

Сув барча хилдаги таомларни ва маъдан моддаларнинг эритувчиси;

Сув луқмани майда заррачаларга парчалаб, моддалар алмашинуви ва ҳазм қилиш жараёнларини қўллаб-қувватловчи восита;

Сув таом таркибидаги ҳаёт учун муҳим моддаларни организм томонидан ҳазм қилиш қобилиятини оширади;

Сув миянинг барча фаолиятини, даставвал фикрлаш учун электр қуввати билан таъминлайди;

Сув мия ва тана фаолиятларини бирлаштириб, уларни мақсадларга эришиш қобилиятларини оширади ва ишчанликни ошириб, фикрлаш жараёнига ижобий таъсир кўрсатади;

Толиқишни биртараф қилишда кўмаклашади, одамга ёшлик қувватини бахш этади;

Сув стресс, ваҳима, депрессия, рухий тушкунлик, ҳаракатнинг сусайишига барҳам беради;

Сув юрак артерияларини ва мияни тикилмалардан ҳимоя қилади;

Сув юрак хуружлари ва мияга қон қуйилиши хавф-хатарини камайтиришга кўмаклашади;

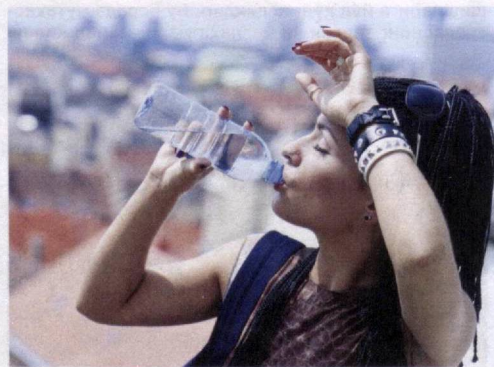
Организмда сув танқислиги келиб чиққанда, куйидаги белгилар юзга келиш мумкин:

- ёмон кайфият;
- жиззакилик;

- агрессия-тажовузкорлик;
- ваҳима, ҳавотирланиш;
- кайфиятнинг кескин ўзгариши;
- уйқусизлик;
- тери қон томирлари рефлекс тарзида кенгайиши;
- нафас жараёни ва қон томир урушишининг тезлашиши;
- тери ҳарорати кўтарилиб, нурланиш тўфайли кўп ҳарорат йўқотилиши;
- айрим ҳолларда артериал қон босимининг пасайиши.

Ичиладиган сув миқдори организмдан чиқиб кетадиган сув миқдorigа мос келиши керак. Аралаш овқатланганда одам кунига ўрта ҳисобда 2,5 литр сув ичиши лозим. Аралаш овқатланганда одам чой, минерал сув, сут, компот орқали - 1 л, суюқ таом ичганда - 0,5 л, нон, гўшт, балиқ, мева ва сабзавотлар орқали яна 0,5 л суюқликни истеъмол қилади. Юртимиз шароитида чанқовни кондириниш ниятида кўк чой, қатиқ, компот, айрон, шарбатларни (айниқса мевалардан тайёрланган) ичиш тавсия этилади. Кун иссиғида чанқоқни босиш учун сувни оз-оздан ичиш лозим. Бундай тартиб тер безларини, юрак ва томирлар ишини энгиллаштиради ва меъда-ичак тизими аъзоларининг фаолиятини издан чиқармайди.

Ўз фаслида организмда сув-туз танқислигини олдини олиш учун ҳар куни тановул қилинадиган



маҳсулотларни назорат қилиш мақсадга мувофиқ. Сабзавотлар, ёғсиз гўшт, донли ва дуккакли маҳсулотлар, балиқ, тухум, ёнғоқ ва писта тановул қилиш тавсия этилади. Жисмоний юкларни амалга ошириш жараёнида организмни электролитлар билан таъминлаш керак. Дўконларда сотиладиган рангли, салқин ичимликлар буюрилмайди, чунки улар таркибида турли консервантлар, зарарли кўшимчалар ва қанд кўп.

Кўпинча юқори ҳарорат таъсирида одамнинг аҳволи кескин равишда ёмонлашади. Бундай шароитда ҳавонинг намлиги кўпроқ бўлса, организмдаги салбий ўзгаришлар янада кучлироқ равишда намоён бўлади ва одамнинг аҳволи янада оғирлашади ҳамда юқорида айтилганидек иссиқлик ва қуёш қувватининг зарбалари таъсирида маълум аломатлар юзага келиб чиқади. Масалан:

- бош айланиши;
- бош оғриғи;
- юрак уриб кетиши;
- кўнгил озиш;
- совуқ тер ажралиши;
- юз терисининг қизариб кетиши,
- қувват пасайиши,
- хушдан кетиш.

Одатда иссиқнинг организмга таъсирининг кечиши тўсатдан бошланса, айрим ҳолатларда эса аста-секинлик билан намоён бўлади. Бу пайтда узоқ вақт давом этадиган мушаклардаги оғриқлар, чанқоқлик, қон томир уришишининг тезлашуви,

юрак уриши ритмининг издан чиқиши, терининг қуриши, унинг иссиқ бўлиши, артериал қон босимининг пасайиши, нафас олишнинг қийинлашуви, тана ҳароратининг 40 даражадан ошиши, нерв тизимининг зарарланиш белгилари (кўз қорачиғининг кенгайиши, мушаклар тонусининг издан чиқиши, томир тортиши, пешобнинг тез-тез келиши ёки тўхтаб қолиши, ич кетиши, бурундан қон келиши, кўнгли айнаб қушиш сингари аломатлар безовта қилади.

Бордию офтоб уриши туфайли киши аҳволи ёмонлаша беморни тезда салқин жойга олиш, оёқларни бошга нисбатан баландроқ жойлаштириш, имкони борича сиқиб турган кийимларини, масалан ёқа тугмаларини ечиш, бемор хуши бўлиб қолганда сув ичириш, тана терисини совуқ сув билан артиш, елпиш, пешонага совуқ сув билан ҳўлланган сочиқни қўйиш, қўлтиқости ораларини тиббий спирт билан артиш, хушдан кетган ҳолларда, беморни зудлик билан касалхонага олиб бориш зарур бўлади.

Одам танасида юзага келиши мумкин бўлган сувсизлик ҳолатининг олдини олиш учун қуйидаги чора-тадбирларни кўрган маъқул:

- кўчага чиқишдан аввал уй шароитида тўйиб сув ичиш, ўзи билан бирга 0,5 – 1 литрли қайнаган сувни ёки мевалардан тайёрланган компотларни олиш, совутилган чой, айниқса кўк чой ичиш тавсия қилинади.

Ботир САИДОВ,

тиббиёт фанлари номзоди, доцент.

Аёл саломатлиги

ЎЗИНГИЗНИ ҚАДРЛАНГ, ЁШАРАСИС

Буткул соғлом яшамоқни олдингизга мақсад қилиб қўйган бўлсангиз, буни ўзингизни севиб қадрлашдан бошланг, шунда ажойиб самараларга эришасиз.

Кун тартибига амал қилинг, қалбингизни яхши ҳис-туйғуларга тўлдириг. Тўғри овқатланишни ҳам назорат қилсангиз нур устига аъло нур.

Табиат неъматлари, яъни ҳўл мева ва сабзавотлар организмни хасталиклардан ҳимоялар экан. Томирларни мустаҳкамлаш учун эса кўпроқ балиқ енг. Ўз вақтида тиббий кўриқдан ўтинг.

Маммография тахлили, қон-томир ва гинекологик текширув натижалари билан қизикинг. Негаки сўт бези, бачадон ва бачадон бўйни саратони каби хавфли хасталикларнинг олдини олиш кераклигини унутманг.

Кўпроқ ҳаракатда бўлинг. Масалан, бирор жойга машинада эмас – яёв боринг, баланд қаватли уйларга зинапоялардан юриб чиқинг.

Мушакларни ҳаракатлантириб туриш орқали соғлом яшашга эришинг.

Вазни назорат остига олиш шарт. Мабодо тўлишаётганингизни ҳис қилсангиз, дарҳол оғир ҳазми таомлар рўйхатини қисқартиринг.

Ширинликлар истеъмолини чекланг. Йилдан-йилга қандли диабетга чалиниш хавфи ортомқда. Бу касаллик оғир асоратларни келтириб чиқаришини ёдингизда тутинг.

Хотирангизни мустаҳкамлаб, ақлингизни чархланг. Кўпроқ кроссвордлар ечинг. Қийин ақлий машқларни бажариб кўринг.

Тадқиқотларга кўра, стресс инсон умрининг кўпгина йилларини йўққа чиқараркан. Кулинг, кулинг ва яна кулинг! Шунда умрингиз узайиб бораверади.

Мулоқотга киришимли инсонлар, секин кексайишини олимлар кўп йиллик кузатишлар давомида аниқлашган. Шу боис ичингизда тўпланиб қолган ғам-аламларни ақинларингизга айтинг. Қанча кўп мулоқотда бўлсангиз, кайфиятингиз ҳам шунча кўтарилади.

Мавлуда ТОШБОЕВА, акушер-гинеколог.

Китоб ўқиб, яйрайман

Ёз

Қисқа кунлар ўзайиб,
Безовта қилмас ёмғир.
Олча, олма қизариб,
Қовунлар пишар бир-бир.
Ўзлари-ча “чувлашиб”,
Ғизиллар боларилар.
Сувчиларга сув ташиб,
Қувнаб-қулар болалар.
Кечаги кўм-кўк кўчат
Боқсанг, бугун кўз олар.
Бўйи ўсиб, мўл кўсак,
Чайқалади ғўзалар.
Боламан-да, яйрайман,
Китоб ўқиб ёзда ман.
Тўй-томоша кўп бўлар,
Ажойиб-да ёз деган!

Қизиллик

Ўрнидан сакрар оғам:
- Олганинг неччи?
- Икки.
Жаҳли тез сачрар опам:
- Олганинг неччи?
- Икки.
- Вой, ел қоққур,
Бу иккилар
Бекиниб,
Кундаликка кирибди.
Помидордай эгилиб,
Қизарганча турибди.
Эх, аттанг,
Ҳайрон қолдим,
Қара шунча иккинги бор
Нега қизармас бетинг?

Не яхши

- Қуюн, сенга не яхши?
- Дунёни
Чангитишдан яхшиси йўқ.
- Довул, сенга не яхши?
Англатишдан яхшиси йўқ.
- Бўрон, сенга не яхши?
- Овулга қор
Киргизишдан яхшиси йўқ.
- Шамол, сенга не яхши?
Тегирмонни
Юргизишдан яхшиси йўқ.



Тўрғайлар

Тўрғайлар
Қушман демасдан
Санайдими ўзини ботир?
Берган нонни емасдан
Сувда чўмилиб ётур.
Чанги ҳам, ғубори ҳам
Кетар сувда чайилиб.
Сўнгра тик, ғоз туришар
Учмоқ учун шайланиб.

Олқиш ол

- Улоқ-қўзимни боқдим.
- Раҳмат.
- Ундан сўнг уйни оқладим.
- Кўп яша!
- Кўчани тоза сақладим.
- Кўп яша!
- Катталар олдини кесмайман.
- Баракалла!
- Баҳоим - “тўрт” билан “беш”
- Баракалла!
- Кичиклар тўпини тешмайман.
- Тоғдай бўл!
- Сўзимга ёлғонни қўшмайман.
- Тоғдай бўл!
Яхши тилак бўлсин эш,
Фақат олқиш ол, олқиш!



Кўк гуллар

Орта қолди кўп кунлар,
Бор нурингни тўқ, гуллар.
Наврўз келди, ер юзин
Босиб кетди кўк гуллар.
Булоқ оқар отқилаб,
Болалар ҳам шод, аммо
Кўк гулларнинг устидан
Босиб ўтмангиз, асло!



Қозоқ тилидан
Ойгул СУЮНДИҚОВА
таржималари.



ДАРДЛАРГА МАЛҲАМДИР У...

Дарднинг келиши осон, кетиши қийин. Кундузи оғриқ, кечаси оғриқ...

Яхшиям жон оғриғига малҳам бўлгучи куйинчак шифокорлар бор. Самарқандлик таниқли жарроҳ, профессор Ўқтамжон Жўраев худди шундай шифокор. Тажрибали ва фидойи, самимий билимдон. Буюк мутафаккир Кайковус, "Агар или ўрганмоқ ва шуҳрат қозонмоқ истасанг, тиббиёт илмидан фойдалироқ илм йўқдир" деган.

Шифокор эзгу ишларни ҳалол ва виждонан бажармоғи керак эканлигини Ўқтамжон ота-онасидан, ўзи ўқиган китоблардан билиб олди. Мактабни битиргач Самарқанд давлат тиббиёт институтига кириб ўқиш учун ҳужжатларни топширди, кириш имтиҳонларининг барчасидан муваффақиятли ўтиб даволаш факультети талабаси бўлди (1986 йил). Институтда ўқиш давомида ота-оналари айтган "сен институтда яхши баҳо олиб ўқисанг билимдон шифокор бўласан" деган насихатларига амал қилди. Ўқиш жараёнида номдор устозлари - професср Ю.Омиров, И.Зокиров,

И.Рустамов, Б.Рустамов, Ў.Ваҳобова, Х.Қорабоев, В.Барақовлардан билим олди, уларнинг иш тажрибаларини ўрганиб борди, жамоат ишларида фаол иштирок этишга ҳаракат қилди. Ўқишни (1992 йил) тугатиб интернатура мuddатини шаҳар шифохонасидаги жарроҳлик бўлимида ўтказиш жараёнида устозларидан жарроҳлик амалиётлари билан бирга куйишинг кимёвий, электр токи, радиация таъсири туфайли, турли иссиқликлар яшин ва чақмоқлар орқали шикастланганларга биринчи ёрдам кўрсатиш ва уларни даволаш йўллари пухта ўрганиб олди.

Одам оловдан куйиб қолганида унга зудлик билан биринчи ёрдам кўрсатиш зарур. Акс ҳолда куйган соҳа тезда ифлосланади, йиринглайди, оғир ярага айланиб кетиб, ички аъзолар фаолияти бузилади. Айниқса, куйиш 10 фоиздан ошганда бемор организмда куйиш касаллиги ва унинг асоратлари рўйи-рост юзага чиқиши мумкин. Кузатишлар шуни кўрсатадики, турли нарсалардан куйганларнинг қарийб 50, 60 фоизини кичик ёшдаги болалар ташкил этади.

- Куйиш касаллиги жуда оғир кечади. Куйган организмда қон-

нинг заҳарланиши ўта ёмон оқибатларга олиб келиши мумкин. Одам енгилроқ куйганда куйган жойга дарров дори-дармон ишлатмасдан совуқ сув билан яхшилаб ювиб, зудлик билан куйган кишини тиббиёт муассасасига олиб бориш ёки шовилинч тиббий ёрдам чақириш керак, - дейди олий тоифали комбустилог-шифокор Ўқтамжон Абдурахмонович.

Кўп йиллик иш фаолияти давомида Ўқтамжон Жўраев ишда фидойи ва масъулиятли шогирдлар ҳам етиштирди.

Маҳалла-кўйда, жамоада, оилада ўз ўрнига эга бўлган Ўқтамжон Жўраевнинг умр йўлдоши Дилбар Бекирова Самарқанд вилоят кардиология марказида шифокор, фарзандлари - Рустам тиббиёт институтида талаба, Юлдуз ўқитувчи, Азамат Самарқанд давлат чет тиллар институтида ўқимокда.

- Беморлар дардига малҳам куйиб, уларга соғломлик ва яхши кайфият бахш этиш асосий мақсаддир, - дейди фидойи шифокор Ўқтамжон Жўраев.

Қаҳрамон БЕРДИЕВ.

Билиб қўйган яхши

СЎГАЛНИНГ САБАБЛАРИ

Теридаги майда жароҳатлар (шилиниш, чақаланиш, тирна-лиш), шунингдек кўп терлаш ҳам сўгалга сабаб бўлиши мумкин, оддий, ясси ва оёқ кафтларида учрайдиган сўгаллар бир-биридан фаркланади.

Оддий сўгал кўпи билан нўхат катталигида, оғриксиз ва ғадир-будир тугунча бўлиб, қўл панжасида кўпроқ учрайди. Баъзан тугунчалар кўпайиб, ғуж-ғуж бўлиб катталашади.

Ясси сўгал болалар ва ўсмирларда учраб, кўпинча юз, бўйин ва қўл панжасининг устки қисми-

да оч-пушти ёки сарғимтир, думалоқ ёки япалоқ тугунчалар кўринишида вужудга келади.

Оёқ кафтидаги сўгал оёқнинг поймафзал қисадиған жойларида, айниқса кўп терлайдиган оёқда жуда қаттиқ ғадир-будир кулранг тугунчалар шаклида пайдо бўлади.

Кексаларда учрайдиган сўгал тана бўйин ва юзда кулранг, жигарранг ёки қорамтир, усти ёғ билан қопланган доғлар кўринишида бўлиб, оддий сўгалга ўхшайди. Оёғи терлайдиган кишиларда сўгалнинг усти оқариб қолади, шилиниб, юриш қийинлашади. Умуман сўгал оғримайди, қичишиб-ачишмайди ва беморни безовта қилмайди.

Сўгални фақат дерматолог врач даволаши керак. Ўзбошимчалик қилиб ҳар хил куйдирувчи дорилар ишлатилса сўгал ярага айланиб кетиши, баъзан онкологик хавф туғдириши ҳам мумкин. Нотўғри даволанганда сўгал ўрнида йўқолмайдиган чандик ҳосил бўлади ва бу тери кўринишини хунчуқлаштиради.

Сўгалнинг олдини олиш учун шахсий гигиенага риоя этиш, яъни оёқ-қўлларни ҳар кўни ювиб туриш керак. Яраланган, шилинган, тирналган жойларни спирт, йод каби воситаларни суртиб, дезинфекция қилиш лозим.

Гулчехра УМАРОВА.

ЧЎҚҚИГА ЙЎЛ СЎҚМОҚДАН БОШЛАНАДИ

Ўтган асрнинг етмишинчи йиллари эди. Ўзим ишлаётган газета топшириги юзасидан Нуробод туманининг "Улус" қишлоғига борганимда Абдуҳамид ота билан танишиб қолдим. У Самарқанд давлат тиббиёт институти клиникасининг нейрохирургия бўлими доценти Саттор Мадёров ва ассистентлар Абдураҳмон Мамадалиев, Хуррам Худойбердиевлар ҳақида фахр билан гапириб берди. "Бу шифокорлар қизим Розияни оғир касалликдан фориг этишиб, ҳаётини сақлаб қолишган" деди. Шундан сўнг шу халоскорлар ҳақида "Зарафшон" газетасида "Инсон дилининг қароғонлари" номли очерким чоп этилган эди. Мана ўшандан бери роппа-роса 40 йил вақт ўтибди. Мен эса ҳамон ўша очерким қаҳрамонларидан бири Абдураҳмон Маматқулович Мамадалиевнинг шифокорлик ишларини кузатиб юраман.

ДОГИСТОНЛИК АЁЛ МАКТУБИ

Нейрохирург ҳаёт ва ўлим ўртасида тиг билан ишлайдиган инсон. Беморнинг ҳаёти унинг тиғи учиде туради. У ҳар бир операция чоғида касаллик билан юзма-юз туриб курашади. Амалиётни муваффақиятли удалашга интилади.

Абдураҳмон Мамадалиев таниқли шифокор-нейрохирург, жаҳондаги кўплаб мамлакатларнинг нуфузли конгрессларида иштирок этиб келаётган иқтидорли олим. Ярим асрдан зиёд вақт ичиде унинг умр зарварақларига қанчадан-қанча хайрли ишлари, тиббиёт фанида эришган ютуқлари қайд этилди. Аслида унинг ўзи ажойиб фазилатлар соҳиби. Табиатан серташвиш, чаққон ишлайди, дадил гапиради, ёлғон сўзлашдан қочади, ҳаётдаги қатъий шиори ҳалол меҳнат қилиб, ҳалол ризқ топишдир.

Мен Абдураҳмон Мамадалиев билан учрашганимда унга дилмдагиларни айтдим:

- Юқори малакали жарроҳсиз, қанча-қанча беморлар ҳаётини сақлаб қоласиз, доим илмий ишлар билан шуғулланасиз, шогирдларингиз жуда кўп, жуда бахтли инсонсиз-а?

Олим жилмайиб шундай деди:

- Машҳур ёзувчилардан бири, "Мен ўзимдаги барча яхши хислатлар учун китобдан миннатдорман", - деган экан. Мен ҳам билим маскани - қадрдон институти, изланувчанлик фазилатларидан сабоқ берган азиз устозларим, она юртим, халқимдан доимо миннатдорман, улар олдида ўзимни қарздор ҳисоблайман. Ишлаган сари ишлагим келаверади. Заҳматқашлигим, қалбан фанга яқинлигим боис, таботат илими сарҳадларини теран эгаллашга ҳаракат қиламан.

Абдураҳмон Мамадалиев таъкидлаганидек, нейрохирургия соҳаси ўта мураккаб, баъзан ундаги кичик хато ҳам катта фожеани келтириб чиқариши мумкин. Айни вақтда А.Мамадалиев ишлаётган нейрожарроҳлик бўлимида бош мия, умуртқа поғонаси ва орқа мия, периферик нервлар травмалари ва касалликлари, болаларда учрайдиган марказий нерв системаси аномалиялари тўғма нуқсонлари билан касалланган беморлар даволанишади. Буларнинг ҳаммаси шифокорлардан гоят катта жасорат, эпчилик, эҳтиёткорлик, тажриба талаб этади. Ахир касалланган бош миянинг энг мураккаб қисмларидаги жароҳатга даво топиш, аниқроғи соч толасидан ҳам нозик томирлар

билан иш кўриш осон эмас-да! Лекин, ҳар бир операция мураккаб бўлишига қарамасдан жарроҳ беморларга шифо ато этади. Соғайиб чиқиб кетаётган юзлаб кишилар бунинг исботидир.

Абдураҳмон Маматқулович эскириброқ қолган кўк конвертдан бир мактубни олиб менга узатди. Ўқидим. Унда куйидаги сўзлар бор эди:

"Мен ўзбекларнинг меҳмондўстлигини жуда яхши билардим. Аммо халоскорлик ҳам бу ерлик шифокорларга хос одат экан. Улар мени ўлим чангалидан олиб қолишди. Бундан кейинги умрим учун сиз, самарқандлик халоскорлардан айниқса, Саттор Жабборович, Абдураҳмон Маматқуловичдан абадий қарздорман. Сизлар фақат менинг учунгина эмас, бутун оиламиз, беш нафар фарзандларим учун ҳам қалбимизда қайта чироқ ёқдингиз..."

Бемисл хурмат билан, доғистонлик Нозлумахоним.

ЖИЙДАБУЛОҚ ҚИШЛОГИДАН... МОСКВАГАЧА!

- Нега жарроҳлиқни танлагансиз? - дея сўрайман Абдураҳмон Маматқуловдан.

У киши хушҳол жилмайди-да хаёл дарёсига шўнғиди. Гўё ўтган йилларини сарҳисоб қиляётгандай эди назаримда.

...Эсида Сурхондарёнинг сервиқор Боботоғ ёнбағирларидаги сўлим ва хушхаво Жийдабулоқ қишлоғида ўрта мактабда ўқиб юрган кезлари космосга чиқиб осмонни забт этишни, янги ҳазиналар топишни, эл-юртига фойда келтиришни орау қилганди.

1959 йилда Самарқанд давлат тиббиёт институтига ўқишга кирганида тиббиётда ҳали жумбоқлар кўп эканлиги унга маълум бўлди. Имтиёзли диплом билан институтини тугаллагач тиббиётнинг энг оғир соҳаси нейрохирургияда ўзини сынаб кўрмоқчи бўлди.

"Бугунги орау - эртанги ҳақиқат", деганларича бор экан. У устози, тиббиёт фанлари доктори Саттор Жабборович Мадёров ва профессор Ф.М.Голубдан кўп нарсаларни ўрганди. Оддий қишлоқ йигити талабалик давридаёқ изланувчанлиги билан тилга тўшиди, катта мақсадлари уни олис шаҳарларга етақлади. Москвадаги Бурденко номли илмий-тадқиқот институтида аспирантурада ўқиди. Кейинчалик нейрохирургия мутахассислига бўйича Ўзбекистоннинг жанубий вилоятлари, яъни Сурхондарё, Қашқадарё, шунингдек Бухоро, Навоий, Самарқанд, Жиззах қа-

салхоналарида даволанаётган беморларга консултив ва амалий ёрдам кўрсата бошлади. Москва, Киев, Санкт-Петербург шаҳарларидаги йирик нейрохирург олимлар билан танишди. Илмий конференция ва симпозиумларда иштирок этиб, долзарб мавзуларда маърузалар қилди. Ёш бўлсада тажрибали олимлар билан ҳамкорликда ишлади. Айниқса у 1970 йилда профессор Ф.М.Голуб раҳбарлигида "Нервларнинг катта дефлексияларини аутопластика қилиш" мавзусида ёқлаган номзодлик диссертацияси миллий тиббиётимиз оламига яна бир истеъдод кириб келаётганлигидан далолат берди.

Шу-шу бўлди-ю, оддий деҳқон Маматқул ота, Мақсадий онанинг тўнғич фарзанди Абдурахмон Мамадалиевнинг нейрохирургияни янада ривожлантириш мақсадидаги сыйи-ҳаракатлари машаққатли аммо, мазмунли фаолияти янгича тус, янгича маъно касб эта бошлади. 60-йилларнинг охири 70-йилларнинг бошларига фақат Тошкент ва Самарқанд шаҳарларида беморларга нейрохирургия хизмати кўрсатилган бўлса, кейинчалик юртимизнинг жанубий вилоятларида ҳам ихтисослашган нейрохирургия хизматлари йўлга қўйилди. Сурхондарё, Қашқадарё, Бухоро, Термиз, Қарши, Каттақўрғон, Жиззах шаҳарларидаги касалхоналар билимдон мутахассислар билан таъминланди.

Ишда изланиш, ташкилотчилик бўлмаса Имарига силжиш қийин, шу сабабли ҳам Абдурахмон Маматқулович тор, пасткам биноларда даволаш ишларини олиб бориш асло мумкин эмаслигини яхши билар эди. Бир эмас, ўн эмас, сон-саноксиз идораларга борди, мактублар, илтимос-у талабномалар ёзди ва ниҳоят Самарқанд давлат тиббиёт институтининг 50 йиллик юбилейи арафасида нейрохирургия курси ва бўлими янги икки қаватли бинога кўчиб ўтди. Илгари нейрохирургия курси бўлиб, фаолияти кўрсатган бўлса, энди у нейрохирургия ва асаб касалликлари кафедрасига айлантирилиб унга талабчан жарроҳ – А.Мамадалиев раҳбар этиб тайинланди. Кўп йиллар шу қафедрага етакчилик қилди.

МАМАДАЛИЕВ "МАКТАБИ"

Ҳамиша илгор бўлиш ва жамоатчилик фазилатлари олимга ҳамон йўлдош. Самарқанд давлат тиббиёт институтида очилган интернатуранинг ҳам дастлабки раҳбари А.Мамадалиев бўлди. Унинг ташаббуси билан кўплаб жарроҳлар нейрохирургия соҳасини ўргандилар. Бу соҳа мутахассислари А.Мамадалиев мактаби сабоқларини ўзлаштириб, малака ва тажриба орттирдилар.

1985-1988 йилларда А.Мамадалиев Москвада – академик Н.Н.Бурденко номидаги нейрохирургия илмий текшириш институтида докторантурада ўқиди ва ишлади, мuddатидан олдин "Кранио-церебрал травмаларнинг прогнози ва муолажаси" мавзусида докторлик диссертациясини муваффақиятли ҳимоя қилди.

А.Мамадалиев Москвада яшаган йиларида етита нейрохирургик клиника ва марказларида кранио-церебрал травмалар ташхиси билан даволанган беморлар тўғрисидаги барча маълумотларни махсус илмий карта ёрдамида тўплаб, нейротравма бўйича компьютерларда ягона маълумотлар банкни яратди. Бу янги маълумотлар компьютерларда замонавий кўптармоқли дастур асосида ишлаб чиқилди ва ҳозир жаҳон миқёсида қўлланиб келинаётган муҳим илмий ва амалий натижалар дунёга келишига сабаб бўлди. Шу

илмий изланишлар асосида комалар шкаласи ва беморларнинг аҳолини баллар билан баҳолаш шкаласи яратилиб амалиётга жорий этилди ва бу шкаларал жаҳоннинг кўпгина мамлакатларида краниоцеребрал травма олган беморларнинг аҳолини баҳолашда ва даволаш самардорлигини аниқлашда кенг қўлланиб келинмоқда.

Қисқаси, Ўзбекистоннинг Жийдабулоқ қишлоғидан чиққан оддий деҳқон ўғлининг бу кашфиёти жаҳон олимлари томонидан ҳанузгача эътироф этиб келинмоқда.

УСТОЗИ МЕҲРИНИ ҚОЗОНИБ...

Абдурахмон Маматқулович фидойи олим, у халқ соғлигини ўйлайди, халқ манфаатини ўз манфаатидан устун қўyadi. Айниқса, дард азобидан қийналаётган беморларни азобдан қутқариш учун парвона бўлади. Меҳнатлари билан юртга келтираётган фойдаси учун беадаб шукр қилади.

Москвада ўтган йилларни эсларкан, ўшандаги воқеалар олимнинг кўз ўнгида бирма-бир жонланади. Бир кун устози, машҳур нейрохирург, академик А.Коновалов Абдурахмон Мамадалиевни ҳузурига чақириб унга касаллик тарихини тутқазаркан, изоҳ берди: – Абдурахмон, мана шу "касаллик тарихи" билан бир танишиб чиқинг, бош мия касалликлари бўлимида ётган бемор билан гаплашинг, операция қиласиз. Сизга ўзим маслаҳатчи бўлам.

Шунда Абдурахмон Маматқулович бирданига "Ростданми?!" деб юборди А.Коновалов шогирди ҳаяжонланганини сезиб:

– Ҳа, бу сизга катта ишонч! Фараз қилинг, сиз ҳозир Москвада эмас, Самарқанддасиз. Худди ўшандай операция қилаверасиз. Биз эса ёнингиздамиз. Ходимларимиз учун бу кўргазма бўлади, – деди.

Абдурахмон Маматқулович, ёш қизчанинг бош миясида пайдо бўлган пиллосимон шиши олиб ташлади. Ўзбек олимнинг бу муваффақиятини операция хонасидагилар қарсақлар билан олқишлашганди ўшанда.

Москвадан олам-олам қувонч, мақтов ва улкан муваффақиятлар билан қайтиб келгач, Абдурахмон Маматқуловичнинг ташаббускорлиги, ишбилармонлиги ҳисобга олиниб, жамоатчилик асосида аспирантура ва докторантура бўлимига раҳбар этиб тайинланди. 1991-1995 йилларда эса у Самарқанд давлат тиббиёт институтининг ўқув ишлари проректори вазифасида ишлади. Шу йилларда институт кафедраларида ўқитиш ишлари, ўқитувчиларнинг илмий-тадқиқот ишлари илгаридиган анча жонлиб кетди.

1995 йилда республикада илк бор алоҳида нейрохирургия кафедраси ташкил этилди. Абдурахмон Маматқулович раҳбарлигида 80 дан ортик ўқитувчилар Москва, Санкт-Петербург, Киев ва бошқа шаҳарларда номзодлик ва докторлик диссертацияларини ёқлаш учун юборилди. Раҳбарнинг талабчилиги, тўғри йўл кўрсатганлиги боис институт ходимларидан кўпчилиги ўз мuddатида диссертацияларини ҳимоя қилдилар. Изланишлар, ташаббуслар, фидойийлик йўлидаги эзгу ҳаракатлар бир-бирига уланди.

(Давоми бор).

Қахрамон КАТТАТУРКИЙ.

ЖИГАРНИ СОҒАЙТИРУВЧИ ГИЁҲЛАР

Жигар касалликларига чалинган кишилар шифокорлар буюрган дори-дармонлар билан биргаликда турли ўсимликлардан қайнатма ёки дамламалар тайёрлаб ичишлари мумкин. Ўт пуфагида тош йиғилганда кашнич ва унинг илдизини қайнатиб ичиш фойда беради. Ушбу қайнатма ўт ҳайдади ва ўт пуфагидаги тошни майдалаб нуратади.

МАККАЖЎХОРИ ДОНИ

Попуги, ёш поясининг суви жигари хаста беморга ғоят фойдалидир. Чунки маккажўхори дони таркибида крахмал, ёғ, пентозан, зеаксантин, зеакротин каби моддалар, шунингдек, B1, B2, B3 витаминлари мавжуд. У жигардаги холестеринни йўқотади, қондаги гемоглобинни мутаносиблаштиради. Маккажўхори попугидан тайёрланган қайнатма жигар ва ўт йўли хасталигини даволашда ёрдам беради. Қайнатмани тайёрлаш учун 2-4 ошқошиқ қуритиб майдаланган попук 1,5 стакан қайноқ сувда 30 дақиқа қайнатилади, ундан ҳар куни 3-4 соатда 1-2 қошиқдан истеъмоладати қилинади.

ҚАРИҚИЗ

Ўсимлиги илдизи ва илдизпояси таркибида эфир мойлари, лактоидлар, инулин, турли алкалоидлар, сапонин бирикмалари бор. Шу сабабли бу ўсимлик ғоятда шифобахш ҳисобланади. Ибн Сино асарларида келтирилишича, қариқиз уруғидан бир нечасини олиб, сут билан қайнатиб, ҳар куни овқатдан аввал бир пиёладан ичилса жигар ва буйрак дардларига шифо бўлади.

СЕМИЗЎТ

Ибн Сино шароб билан араштирилган семизўт бўтқасини бир ошқошиқдан наҳорги овқат-

ланишдан бир соат олдин истеъмоладати этишни тавсия қилган. Бу усул билан жигар хасталикларини бир ой мобайнида буткул даволашга эришилган. Улуғ ҳаким "Тиб қонунлари" асарида ёввойи мурчининг баргидан тайёрланган қайнатма жигар ва талоқ касалликларини даволашда фойдали эканини баён этган.

ЁВВОЙИ МУРЧ

Барги ва ёш новдасидан 2 ошқошигини майдалаб, бир стакан сувда то сариқ рангга киргунча қайнатилади. Қайнатмадан қунига бир ошқошиқдан наҳорга ичилади.

Карам, пиёз, нўхат, ловия, ошқўклар ва сувда қайнатиб пиширилган тухум оқини истеъмоладати ҳам жигар хасталиклариди самарали таъсир кўрсатади.

ЭРМОН

Ўсимлиги гуллаганда поянинг учидан 25-30 см узунликда ўриб олинадан ва соя ерда қуритилади. Эрмоннинг фойдаси шундаки, таркибида эфир мойи, аччиқ глюкозидлар, органик кислоталар, С, К витаминлари ва бошқа фойдали моддалар бор.

Ибн Сино эрмон ўсимлигининг ер устки қисмидан тайёрланган дамламасини ичак яраси, жигар, ўт пуфагини даволашда ишлатган. Шираси сариқ касаллигини даволашда дори сифатида

қўлланилган. Ўсимликни янчиб, атиргул ва хина мойларидан қўшиб, жигар ва қорин оғригандан боғланган. Дамлама тайёрлаш учун оғзи ёпиладиган идишга 2 стакан қайнаб турган сув қўйиб, устига майдаланган эрмон ўсимлигидан бир чой қошиқ солинадан ва дамланади. Сўнгра докадан сўзиб, қунига 3 маҳал овқатдан эрим соат олдин чорак стакандан ичилади.

ЧАКАМУФ

Ўсимлигидан тайёрланган дамлама жигар касалликларини даволашда ишлатилади. Уни тайёрлаш учун оғзи ёпиладиган идишга 1 стакан қайнаб турган сув қўйиб, ўсимликнинг майдаланган ер устки қисмидан бир ошқошиқ солинадан ва 3-4 соат дамлаб қўйиладан, сўнгра докадан сўзиб, қунига 3-4 маҳал чорак стакандан оз-оз ҳўплаб ичилади.

Жигар касалликларидан яна бир қанча шифобахш ўсимликлар (рўян, сано, зубтурум, қизилтасма, қўйпечак ва совунўт) дан дамлама тайёрлаб ичилса соғайишда наф беради. Бироқ, шифобахш ўсимликлардан фойдаланишдан аввал даволовчи шифокорингиз билан маслаҳатлашишни нўтманг.

Машқура ЗОҲИДОВА,
профессор.

КОСМЕТИКА ВА АЛЛЕРГИЯ

Баъзи косметик воситалар аллергия чақирishi мумкинлигини унутмаслик керак. Масалан, соч бўёқлари, соч учун лак, совун, шампунь, тирноқлар учун лак, киприклар учун тушь, атир, лаб бўёғи, айрим кремлар ва турлича хушбўйлаштирилган пардоз-андоз воситалари шундай хусусиятга эга.



Косметик воситалардан фойдалангандан сўнг келиб чиқадиган аллергиянинг олдини олиш мумкин. Бунинг учун янги крем ёки соч учун бўёқ воситаларини ишлатишдан олдин қўл терисига жуда кам миқдорда суриб кўриш тавсия қилинади. Бир неча дақиқадан кейин терингизда қазирш аломатларини сезсангиз, аллерголог шифокорга мурожаат этишингиз лозим.

Косметик воситаларга аллергияси бўлган аёллар албатта безаклари билан ўзига жалб қилладиган шиша ёки тубик (махсус идиш)лардаги ёрликларни диққат билан ўқишлари шарт. Ушбу махсулотларни ишлаб чиқарган ҳар қандай фирманинг номи машҳур бўлмасин, бу аллергия чақирмайди деб айтиш мушкул. Ҳаттоки, "гипоаллергенний" (аллергия чақирмайди) деган ёзуви бўлса-да, сиз юқоридаги "синама"ни ўтказишни эсдан чиқарманг.

Аллергияси бор кишиларга аллергия чақирмайдиган, таркибида ҳеч қандай табиий хидли моддалар бўлмаган крем ёки терига суртиш воситалари тўғри келади. Агар сизда поллиноз ҳасталиги бўлса, таркибида чиннигул ва бошқа гул чанги ва органик каби

ўсимликлардан қўшимчалари бўлган косметик воситалардан воз кечганингиз маъқул.

Таркибида А, Е ва F витаминлари бўлган кремларнинг турли куруқ ёки ёғли терилар учун таъсири бирдек фойдали. Муҳими, улар аллергия чақирмайди. Лаб бўёқларидан бўладиган аллергия улар таркибидаги турли газ ёки ҳаво сабабли юзага келиши ҳам мумкин.

Айниқса, юз териси учун мўлжаллаб ишлаб чиқарилаётган ҳар хил турдаги ниқоблардан эҳтиёт бўлишни тавсия этамиз. Чунки юз ва бўйин терисига қалин қилиб сурилган ниқоб 10-20 дақиқа ўтиб ювилгандан сўнг ҳам юз териси соғлом ва силлиқ кўринишга эга бўлиши ўрнига кўпинча қизил доғлар билан қопланади.

Асалга аллергияси бор аёллар таркибида асалари муми бўлган тушлардан ҳам фойдаланишлари мумкин эмас. Туш таркибидаги бошқа органик моддалар ҳам аллергияга сабаб бўлиши мумкин. Шунинг учун ҳам уларни ишлатишдан аввал албатта терига оз миқдорда қўллашдан аввал синаб кўришингиз керак.

Соч учун лаклар ҳам баъзан аллергия чақирishi хусусиятга

эга бўлади. Сепишингиз билан қаттиқ йўтал тутиши, кўзингиздан ёш оқиши, нафас олишинг қийинлашиши рўй бериши мумкин, баъзан ён-атрофдагиларда ҳам худди шундай таъсирчанлик юзага келиши кузатилади. Бундай сезувчанлик сурункали ларингит, фарингит конъюнктивит билан оғриганларда кучлироқ намоеъ бўлади. Айрим одамлар хаттоки кўпчилик атиргулнинг ўткир ҳидидан ҳам бошлари оғрийдди. Турли хил ўткир хидлар мигрень хасталигини чақирishi хусусиятга ҳам эга бўлади.

Атирдан фойдаланганда ҳам эҳтиёткорлик билан иш тутиш керак. Ўткир хидли атир атрофдаги кишиларда ҳам бош оғриғи ёки йўтални кўзгаши мумкин. Атир ёки турли хидли воситалар (туалетная вода сингарилар) қадоғида фирмалар номи кўрсатилган бўлади. У ўзига хос хид билан сизни ўзига жалб қилади. Аммо лекин бу махсулот ҳеч кимда аллергия чақирмайди, дегани эмас...

Муҳаббат ХўЖАМУРОДОВА
тайёрлади.

Билиб қўйган яхши

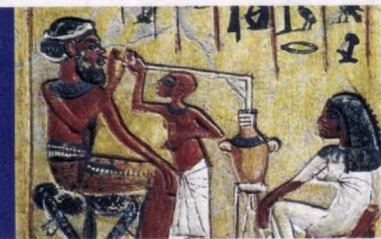
САЛМОНЕЛЛЁЗ ХАВФИ

Сифатсиз озиқ-овқатлар ёки муддати ўтган махсулотлар истемол қилинганда улардаги бактериялар одам организмга тушиб салмонеллёз касаллигини пайдо қилади. Салмонеллёз бактериялари бор овқатни егандан сўнг микроблар ичакда кўпаяди ва организмда интоксикация (заҳарланиш) юз беради. Касаллик ривожланганда қоринда қаттиқ оғриқ туради, кўп қусиш ва ич суриш беморни безовта қилаверади. Шунда организмнинг сувсизланиши, мод-

далар алмашинувининг бузилиши, силла қуриши ва дармонсизланиш рўй бериб, ичакларда бижгиш жараёни кучаяди.

Салмонеллёз билан оғриган бемор дардни вақтида даволатмаса, атрофдагиларга юқтиради. Бу хасталикни мутахассис шифокор даволайди. Бемор албатта касалхонада ётиш шарт, чунки салмонеллёзни уй шароитида тузатиб бўлмайди. Ўзбилармонлик билан дори-дармон қабул қилсангиз, аҳвол баттар оғирлашиши мумкин.

Гулноза ҚУРБОНОВА,
инфекционист шифокор.



Пивонинг зарари борми?

Кўп истеъмол қилинишида сув ва чойдан кейин учинчи ўринда турадиган пиво кучсиз алкоғолли ичимлик бўлиб, у ҳақда илк бор Қадимги Миср аҳолиси маълумотга эга бўлишган.

Эндиликда пивонинг жуда кўплаб хили мавжуд ва бу ичимлик ундирилган бугдой ёки арпа янчилмасдан махсус ачитки ёрдамида бижғитиш йўли билан тайёрланади. Турли хил пиволар бир-биридан ранги, мазаси, ҳиди ҳамда таркибидаги этил спиртининг миқдори ва ўзига хос бошқа моддалари билан фарқланади.

Пиво ўзининг кимёвий таркибига кўра тинчлантирувчи ичимлик бўлганлиги ҳамда овқат ҳазм қилишни яхшилаш учун ичириб турилган. Бу билан пиво фақат фойдали ичимлик экан, деб ҳолас чиқариш асло керак эмас.

Дунё бўйича олиб борилган илмий тадқиқотларда бир кунда 1 л дан кўп пиво истеъмол қилиниши юрак-қон томирлар касалликларини баттар ёмонлашувига олиб келишини таъкидланади. Бир йўла 2-4 л гача пиво ичиб қўйиш миокард инфаркти касаллигини 6 мартагача ошириб юборadi.

Кўпгина мамлакатларда олиб борилган илмий кузатувларда таъкидланишича, кўп пиво ичиш туфайли юрак ҳажми катталашади, унинг мароми бузилади. Ичиладиган пиво миқдори меъёрдан кўпайтириб юборилверса, таркибидаги этанол ва бошқа биологик фаол моддалар борлиги боис, фойдадан кўра зарари бир неча ўн баравар зиёд бўлиши аниқланган.

Истеъмолдаги стандарт пиво таркибида этил спирти 4 фоиз бўлганида 0,5 л пиво ичган одам тахминан 40 г соф ароқ ичганга тенглашади. Бэъзан пивога ароқ ёки этил спиртини қўшиб, унинг "кучини" кўпайтиришади. Агар шундай йўллар билан пивоодаги спирт даражаси 11,55 гача кўтарилса, ҳар бир шиша пивоодаги соф ароқ миқдори 110 г гача кўпаяди. Бу нарса пиво-

фурушларга ҳам, пивоҳўрларга ҳам маъқул тушади, чунки бундай пиво ишқибозлари кўпайиб, савдо қилиш жадаллашади, у истеъмол қилинганида кишида кайфият тезроқ кўтарилади. Бундай пивонинг организмга жуда зарарли бўлиши унда карбонат кислота ва газ бўлишидадир (шунинг учун пиво кўпиради). Уни ичганлар тез ва оғир маст бўлади.

Пивога ароқ қўшиб ичилгандан кейинги юзага келган нохуш ҳолат давомли бўлиб, организмдаги барча физиологик функцияларни ишдан чиқаришгача бориб, одам ўзини жуда беҳузур сезади, боши кучли оғрийд, ишга яроқсиз бўлади ва ҳоказо.

Пиво таркибидаги этанол бошқа аъзолар (ички секреция безлари, жигар, меъда ости беши) га анчагина салбий таъсир қилади. Масалан, буйрак усти ҳамда жинсий гормонларнинг андрогенлар ишлаб чиқарилиши кескин камайиб кетади, оқибатда бундай эркакларда жинсий иштиёқ аста-секин сўниб кетади.

Пивога хом-ашённинг бижғитилишидан ҳосил бўлган фитостерогенларнинг (хотин-қизлар жинсий гормонларнинг ўсимликларда учрайдиган ўхшашлари) кўп миқдорда аралашши эркакларда асосий жинсий гормон ҳисобланган тестостеронни жуда камайитириб юборади, натижада уларда сексуал ожизлик (масалан, эректил дисфункция - жинсий аъзонинг етарли даражада таранглашмаслиги) кузатилади. Бундай вақтда хотин-қизларда ҳайз кўриш муддатлари бузилади, товуши йўғонлашади, мўйловлар чиқади, ҳатто бачадон ҳамда сут безларининг саратон касаллиги пайдо бўлади.

Шунингдек, пиво суистеъмол қилинса, бош мия фаолияти анча зарар кўради, натижада

ақл-идроқ ҳамда хотира псайиб кетади. Унинг таркибидаги биоген аминлар (гистамин, тирамин ва бошқалар) артериал қон босимини кўтариб, бош оғришига сабаб бўлади.

Пивони меъёридан кўп ичиш организмда моддалар алмашинувини бузиб, хузур-ҳаловатни йўқотади. Бунга мисол тариқасида у суистеъмол қилинганидан кейин пайдо бўлган чанқоқликнинг юзага келишини мисол қилиш мумкин. Пивонинг ўзи суви кўп ичимлик бўлса, нега энди чанқоқлик чақиради, деган савол кўпчилик томонидан берилади. Гап шундаки, пиво таркибида анчагина калий моддаси бўлиб (1 л да 300 мг), у яхшигина сийдик ҳайдовчи ҳисобланади. Шунинг учун анча-мунча пиво ичиб қўйилганидан киши кўп пешоб ажратади. Пешоб билан бирга кўпгина минерал тузлар, жумладан натрийли тузлар ҳам организмни тарқ этади. Бу ҳол ўз навбатида кучли чанқоқлик чақиради. Танада натрий элементи камайиши боис юзага келган чанқоқликнинг олдини олишда айрим кишиларнинг унга туз қўшиб ичиши ёки шўр балиқ, қурт билан истеъмол қилишининг сабаби ҳам шунда.

Олимларнинг кейинги ҳисоб-китобларига қараганда соғлом эркак учун суткалик пиво меъёри 0,5-1 л, аёллар учун 0,3-0,5 л. Ҳар ким организмнинг индивидуал хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда ўзи учун тегишли меъёрни аниқлаб олиши керак. Агар пиво ичганингиздан кейин юрак уриши тезлашиб, бош оғриси бу ҳол унинг суистеъмол қилинганини билдиради.

Шониёз ҚУРБОНОВ,
профессор.

Ғаройиб севги қиссаси



Ҳамма севиб истеъмол қиладиган кефир (қатиқ) оммабон ишлаб чиқарилаётганига салкам юз йилдан кўп вақт бўлди. Унинг ихтиро қилиниши ўзига хос романтик тарихга эга эканлигини кўпчилик билмайди, албатта. Тарих гувоҳлик беришича, шифобахш ичимлик дунёга келишига Ирина исмли қизга нисбатан князь Бек-Мирза Бойчаровнинг ўтли муҳаббати сабаб бўлган экан...

1908 йили Ирина Сахарова махсус топшириқ олиб, Москвадан Кавказга отланди. Ўша вақтда у йигирма ёшда бўлиб, Рязань губерниясидаги ёғ ишлаб чиқариш корхонасида ишлар эди. Бу вақтга қадар Ирина (1907 йили) Париж кўрғазмасида шахсий рецептига кўра тайёрланган сариёғи учун олтин медални қўлга киритганди. Бу воқеадан сўнг уни Кисловодскка кефир замбуруғларини топиш учун юборишди.

Орадан бирмунча вақт ўтгач Ирина Сахарова тоғли худуддаги сут етказиб берувчи аҳоли масканига келади. Бу ерда уни йигирма бешларга кирган князь Бек-Мирза Бойчаров кўти олади. Кефир замбуруғлари ҳақида кўпроқ маълумот йиғиш учун келган Ирина учун кўтилмаган ҳодиса рўй беради. Йигит унинг бетакорр хусни жамолидан кўз узолмайди ва шундан сўнг Иринага ҳар тонгда атиргуллар юборади. Гуллар орасига кичик хат солиб: "Ойимқиз, мен билан учрашувга чиқинг" дея илтижолар қилади.

Сахарова князнинг туйғуларини қадрламайди. Манбаларда айтилишича, ёш князь Иринани олиб қочиб кетган ва уларни полиция қўлга олган. Суд давомида эса Ирина Сахарова уни кечириши учун княздан 10 фунт кефир

замбуруғлари совға қилишини сўраган экан.

Кейинчалик Сахарова ўз хатида шундай ёзади: "Биз Бек-Мирза билан дунёга миллионларни соғломлаштирувчи мерос қолдирдик!"

Ирина ҳаётида кечган тасодифий муҳаббат ва кефир замбуруғларини ундиришни қандай удалаганлиги ҳақида 83 ёшида ўз хатларида ёзиб қолдирган. Ушбу хатларни Бек-Мирза Байчаровнинг чевараси, тиббиёт фанлари номзоди, БМТнинг Халқаро мукофоти лауреати Алимурад Текеев ҳануз шахсий архивида сақлаб келади.

Хуллас, кефир замбуруғлари билан Москвага қайтгач, Сахарова кишилар саломатлиги учун жуда фойдали бўлган бу ажойиб ичимликни тайёрлашни бошлаб юборди.

Энг биринчи бўлиб кефирни 1908 йили Боткин касалхонасидагилар истеъмол қилишди, орадан бироз вақт ўтгач уни дўконларда сота бошлашди. "Дам олмасдан ишлар эдик. Шаҳарни сут маҳсулотлари билан тазминлаш керак эди. 30-йиллардан бошлаб қўл меҳнати механизациялаштирилганидан сўнг ишимиз осонлашди. Мен турмушга чиқдим, ўғил-қизларим ўсди, кейин эса неваралар кўрдим. Сизнинг қуёшли юртлирингиз-

ни ва мусатфо хаволарингизни қанчалар соғинганман. Маълум қилинг, Бек-Мирзанинг тақдири қандай кечди?" – Сахарова ушбу мактубни князнинг юрти бўлмиш Қорчой-Черкесиядагиларга ёзиб юборганди. Бахтга қарши, князь 1971 йили – Сахарованинг хати келишидан бир оз аввал оламдан ўтган эди.

"Князь умри давомида кўйчилик билан шуғулланишда давом этган. У гўшти парҳезбон ва ўзига хос мазали таъмга эга бўлган "Қорчой" туридаги кўй гўштлирини Париж ва Москвадаги ресторанларга юборарди", – дейди Алимурад Текеев.

Ирина Тимофеевна сут заводида ярим асрдан кўп фаолият юртиди. 1960 йилларнинг охирида – 80 ёшида нафақага чиқди. Касбдошлари уни "қизиқувчан ва тинчимас аёл" дейишарди. Ирина ўз кундаликларида ушбу сатрларни ёзиб қолдирди:

"Ҳаёт иш ва ташвиш билан ўтди... Ёшим саксондан ошиб кетган бўлса-да, руҳим тетик, ҳали яшагим ва инсонларга яхшилик улашгим келади".

Князь гўзал ва мафтункор Ирина муҳаббатини қозонолмади лекин у "миллионларни соғайтирувчи", одамларга саломатлик ва бахт улашувчи шифобахш ичимлик дунёга келишига сабабчи бўлди.

Муҳаббат бор жойда эзгуликка йўл очилади, деганлари бежиз эмас экан.

Нашрга тайёрловчи:
Саодат ОЛИМОВА.

Кефир — кефир замбуруғлари деб аталмиш — симбиоза, стрептококк каби микроорганизмлар, дрожжа ва бир неча фойдали бактериялар ёрдамида ачитилиб, тайёрланадиган маҳсулот, тақ.

Жазирама иссиқ ва танадаги ўзгаришлар

Жазирама иссиқда инсон организмидан кўп миқдорда суюқлик ажралиб чиқади. Шу сабабли артериал қон босимида ўзгаришлар рўй бериши мумкин. Меъёрдан ортқ терлаш оқибатида организм бир кунда 200-300 мл суюқликни, шунингдек, керакли микроэлементлар – натрий, калий ва магнийни йўқотади.

МАГНИЙ НИМА УЧУН КЕРАК?

Магний организмдаги биокимёвий ва физиологик жараёнларнинг универсал бошқарувчиси ҳисобланади. Юрак мушаги ҳужайралари – миокардиоцитлар фаолиятини ҳам назорат қилади, миокарднинг қисқаришини меъёрда сақлашда муҳим ўрин эгаллайди.

Миокард инфарктини бошдан кечирган 90 фоиз беморларда магний танқислиги кузатилган. Агар организмда магний етарли миқдорда бўлса, инсон стресси ҳолатлар ва депрессияни енгилроқ ўтказади.

Организмда магний

етишмовчилиги белгилари:

- Қувватсизлик, ҳолсизлик, жисмоний фаолликнинг пасайиши, "сурункали чарчаш" синдроми;
- Ақлий фаолликнинг сусайиши ва хотира сусайиши;
- Бош айланиши, бош оғриғи;
- Эшитиш қобилиятининг пасайиши, қулоқда шовқин кучайиши;
- Артериал қон босимининг ошиши;
- Тромблар пайдо бўлишига мойиллик;
- Юрак ритми бузилишларига мойиллик.

Бундан ташқари, оёқ ва қўлда мушаклар титраши ва томир тортиши, баъзида эса ичаклар, бронхлар, қизилўнғачнинг оғрикли қисқаришлари рўй бериши мумкин.

Ҳомилалар аёлларда магний танқислиги сабабли токсикоз ривожланади. Бу ҳолатда бола тушиши ёки вақтидан илгари туғиш хавфи ортади.

КАЛИЙНИНГ ОРГАНИЗМ УЧУН АҲАМИЯТИ

Калий натрий билан биргаликда ҳужайраларнинг шаклланиши ва фаол ҳаракатини таъминлайди. Организмдаги суюқлик мувозанати ва юрак ритмини маромлаштиради.

Калий нерв тизимидаги жараёнларда фаол иштирок этади. Бош мия фаолиятини яхшилади. Мушакларнинг қисқариш хусусияти учун ҳам зарурдир.

Калий танқислиги қуйидаги ҳолатлар билан ифодаланади:

- Ич қотиши;
- Организмда суюқлик ва тузларнинг ушланиб қолиши;
- Тез чарчаш;
- Уйқусизлик;
- Мушакларнинг қувватсизлиги;
- Томир тортишиши;
- Чанқаш;
- Депрессия;
- Юракнинг тез-тез уриши.

Калий танқислигида буйрак етишмовчилиги билан нефропатиялар ривожланиши ва юрак иши бузилиши мумкин.

Юрак етишмовчилиги, пиелло-нефрит ҳамда ичак бузилишларида организмда калийга эҳтиёж ортади.

МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР ТАНҚИСЛИгини қандай тўлдириш мумкин?

Аввало, бундай ҳолатда эътиборни сифатли овқатланишга қаратиш зарур. Шунингдек, Венгриянинг "Гедеон Рихтер" фармацевтик компанияси томонидан ишлаб чиқарилган **"Панангин"** дори воситасини қабул қилиш мумкин.

"Панангин" таркибида калий ва магний аспарагинатини сақлайди. Асосан юрак-қон томир касалликларида қўлланилади.

Қуйидаги касалликларда комплекс даво сифатида тавсия этилиши мумкин:

- Юрак ишемика касаллигида;
- Артериал гипертонияда;
- Нейроциркулятор дистонияда;
- "Сурункали чарчаш" синдромида;
- Бош оғриғида;
- Ишга лаёқатнинг пасайишида;
- Мушак қисилишида;
- Қўл терлаганда магний ва калий танқислигининг олдини олиш мақсадида;
- Сидик ҳайдовчи дори воситаларини қўллаганда.

Маҳсулот сертификатланган. Гувоҳнома: DV/Х/03840/12/17.



«Гедеон Рихтер» ОАЖ (Венгрия)

Ножўя таъсирлари бўлиши мумкин.
Қўллашдан олдин йўриқнома билан албатта танишиб
чиқинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг.

Маълумотлар олиш учун (+998 93) 501-03-03
телефон рақамига мурожаат қилинг.

Дори воситаси «Гедеон Рихтер» (Венгрия)
фармацевтик компаниясида ишлаб чиқарилган.
Ўзбекистондаги ваколатхона манзили:
Тошкент шаҳри, Нукус кўчаси-71.

Фарзандингиз ўта фаолми ёки...

Фарзандингиз болалар боғчасида ёки мактабда ўзини қандай тутати, ўта фаолми ёки бироз дангасароқми, билиш-ни истасангиз қуйидаги тест ёрдамида текшириб кўринг.

Бола учта жавобдан фақат биттасини танлаши керак.

1-савол: Бўш вақтда нима билан шугулланишни хоҳлайсан?

а) Болалар билан ўйнашни хоҳлайман.

б) Китоб ўқишни ёки фильм (мультифильм) кўришни истайман.

в) Хонаман тартибга келтиришни ёки бирон фойдали иш билан шугулланишни...

2-савол: Дейлик, бугун шанба. Дарсларингни қайси куни бажарсан-шанбадами ёки якшанбадами?

а) Якшанба куни.

б) Менга фарқи йўқ, қачон қулай бўлса, шунда бажараман.

в) Шанба куни...

3-савол: Ўртоқларингни меҳмонга қақаришни хоҳлайсанми?

а) Ҳа, хоҳлайман!

б) Йўқ, хоҳламайман...

в) Ҳозир йўқ, лекин тугилган кунимда меҳмонга қақаришим мумкин.

4-савол: Агар ёзувчи бўлганингда, нима ҳақда ёзган бўлардинг?

а) Фантастик асар яратардим.

б) Қизиқарли саргузаштлар ёзган бўлардим.

в) Ўзим ва дўстларим ҳақида ёзардим...

5-савол: Агар мактабда спектакль сахналаштирилса, бош ролини ўйнардингиз ёки кичик персонажнми?

а) Бош қаҳрамон ролини ўйнардим.

б) Менга кичик персонажни бериш ҳам катта гап.

в) Мен роль ўйнамасдим, режиссёр бўлардим.

6-савол: Ҳозир нимани жуда-жуда хоҳлаяпсан?

а) Бўш вақтим кўп бўлишини, маънази қилиб ўйнашни хоҳлаяпман.

б) Буйруқ берсам, ҳамма бажаришни истайман.

в) Аълочи ўқувчи бўлишни хоҳлайман.

7-савол: Мактабда (боғчада) болалар билан жанжал қиласанми?

а) Йўқ. Ўртоқларим билан муносабатим яхши.

б) Жанжал қилмайман-у, лекин улар билан ўйнагим келмайди.

в) Ҳа, жанжал қиламан.

8-савол: Сен қачон кўпроқ зериқасан?

а) Қачон битта ўзим қолсам...

б) Иш қилсам, зериқаман.

в) Ҳеч қачон.

9-савол: Ўрмонда адашиб қолдинг, дейлик. Бир маҳал нотаниш йўлга дуч келдинг, шунда нима қиласан?

а) Шу йўлдан тўғри кетавераман.

б) Шу йўлда бироз юриб кўраман...

в) Йўлнинг ўртасида тураман.

10-савол: Сен кетаётган йўлнинг ўртасида йўлбарс ётган бўлса, нима қиласан?

а) Аста-секин ёнига келаман, балки у раҳмдил йўлбарсдир.

б) Дархтга чиқиб, унга тош отаман.

в) Кўрган заҳотим, қочаман.

11-савол: Йўлда бир чиройли ўйчани кўриб қолдинг, дейлик. Ўша уйга кирармидинг?

Бола билан савол-жавоб ўтказиб бўлганингиздан кейин жавобларга эътибор беринг.

Агар «а» жавоблари кўпроқ бўлса, демек фарзандингиз ўта фаол, ҳеч нарсадан тап тортмайдиган бола экан. У кўп ўйлаб ўтирмай дарров ҳаракат қилишни ёқтиради. Қийинчиликлардан кўрқмайди. Курашдан завқ олади. Лекин, бир жойда кўп ўтириб қолиш унга ёқмайди, такрор ва такрор бажариладиган ишлардан тез зериқайди.

«б» жавоблари кўпчилиқни ташкил этса, демек фарзандингиз «Муаммоларни ақл билан ҳал этиш керак», деган мулоҳаза билан яшайди. Ўзининг манфаатига зид иш қилмайди, жуда эҳтиёткор. Бирон ишга қўл уришдан олдин албатта ўзининг имкониятларини ҳисобга олади. Мустақил бўлгани учун ўз йўлини ўзи топиб кетади. Аниқроғи, ўзига ёққан соҳада ишласа, албатта катта муваффақиятларга эришади.

«в» жавоблари кўп бўлса, эътиборли бўлинг, фарзандингиз бироз дангасароқ экан, мушкул масалалардан, меҳнатдан ўзини олиб қочар экан. Фаоллиқдан кўра, четда туриб кузатишни афзал кўради. Чунки, масъулиятни елкасига олишни истамайди. Бунинг сабаби, болангиз ўзига ишонмайди. Шунинг учун, тезроқ чора кўринг: унинг ўзига хос истеъдодини аниқлаб, ана шу қобилиятларини рағбат топтиришга, ўзига ишонч ҳосил қилишга ёрдам беринг.

Сарвар МАҲМУДОВ таржимаси.

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

Ҳабибулла АКИЛОВ
Дамин АСАДОВ
Саиджалол БАҲРОМОВ
Гулчеҳра ЖАМИЛОВА
(бош муҳаррир ўринбосари)
Азиз ИБРАГИМОВ
Ҳолидҷон КОМИЛОВ
Сарвар МАҲМУДОВ
(масъул котиб)
Фурқат САНАЕВ
Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ
(илмий маслаҳатчи)
Аҳрор ЯРКУЛОВ
Равшан ҚУРБОНОВ
Суннатullo ҒАФФОРОВ

Манзилими:
Тошкент, 100007.
Паркент кўчаси, 51-уй.
Телефон: 71 268-17-54.
Факс: 71 268-37-08.
E-mail: sihat-salomatlik@umail.uz
www.sihat-salomatlik.zn.uz

Журнал макетини
Сарвар Маҳмудов тайёрлади.

Ўзбекистон матбуот ва ахборот
агентлигининг гувоҳномаси
№10-3691. (24.05.2016 й.)

Босмаҳонага топширилди:
23. 07. 2019 й.
Офсет усулида чоп этилди.
Қоғоз ҳажми: 60x84 1/8.
4 босма табок. Тираж: 1900 та.
Баҳоси келишилган нарҳда.
Буюртма: №9

«KOLORPAK» МЧЖ
босмаҳонасида чоп этилди.
Тошкент ш., Элбек кўчаси, 8-уй.

● Мақолаларни Г. Жамилова,
А. Фозилов, М. Мухаммадиева,
С. Маҳмудовлар нашрга
тайёрладилар.

- 1 ТАЖРИБА**
З. Бегимқулов
Харакатлар стратегияси:
Беш устувор йўналиш сари
- 2 СЎРАГАН ЭДИНГИЗ**
С. Қўчқорова
Асосий вазифа...
- 4 ОГОҲ БЎЛИНГ**
Д. Раҳимова
Бронхиал астма
- 6 УЙДА ҚЎЛЛАНГ**
Х. Дадаев
Қўшимча муолажалар
- 7 МАВСУМ МАВЗУСИ**
А. Фозилов
Офтобдан химояланинг
- 8 ОЛДИНИ ОЛИНГ**
З. Ҳасанова
Дудуқликни даволаш
- 10 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
Д. Бўронова
Сузиш умрни узайтиради
- 11 МАВСУМ МАВЗУСИ**
И. Раҳимов
Кўп терлаш - касаллик
- 12 ОЛДИНИ ОЛИНГ**
М. Ёқубова
Гипертоник криз
- 13 ОНАЛАР ЭЪТИБОРИГА**
Д. Турдиева
Болаларда диарея
- 14 МЕҲРИБОНЛИК**
УЙЛАРИДА
Д. Ваҳобжон ўғли
Меҳр ва эътибор
- 15 РУҲИАТ ИҚЛИМИ**
Н. Раҳимова
Арттерапия
- 16 МЕРОС**
Ҳ. Мўминов
Афсонага айланган табиб
- 18 ОГОҲ БЎЛИНГ**
З. Норман
Артериовеноз оқмалар
- 18 СЎРАГАН ЭДИНГИЗ**
Д. Каримова
Парафиннинг фойдаси кўп

- 19 ПСИХОЛОГ**
ОГОҲЛАНТИРАДИ
Л. Турсунов, З. Азизова
Кучли ҳаяжон ё...
- 20 МАВСУМ МАВЗУСИ**
С. Саидов
Қанча сув ичиш керак?
- 21 АЁЛ САЛОМАТЛИГИ**
М. Тошбоева
Ўзингизни қадрланг
- 22 ЖАҲОН АДАБИЁТИДАН**
Мекембей Омаров
Китоб ўқиб яйрайман
- 23 БИР ОФИЗ ШИРИН СЎЗ**
Қ. Бердиев
Дардларга малҳамдир
- 23 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
Г. Умарова
Сўгалнинг сабаблари
- 24 КАСБ ФИДОЙИЛАРИ**
Қ. Каттатуркий
Чўққига йўл сўқмоқдан
бошланади
- 26 ТАБИАТ ДОРИХОНАСИ**
М. Зоҳидова
Жигарни соғайтирувчи
ғиёҳлар
- 27 ЁДДА ТУТИНГ**
М. Хўжамуродова
Косметика ва аллергия
- 27 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
Г. Қурбонова
Салмонеллез хавфи
- 28 СЎРАГАН ЭДИНГИЗ**
Ш. Қурбонов
Пивонинг зарари борми?
- 29 СИЗ УЧУН ҚИЗИҚ**
С. Олимова
Ғаройиб севги қиссаси
- 30 РЕКЛАМА**
С. Маҳмудов
Жазирама иссиқ ва
танадаги ўзгаришлар
- 31 ПСИХОЛОГИК ТЕСТ**
С. Маҳмудов
Фарзандингиз фаолми?

РЕКЛАМА

ПАНАНГИН

магния аспарагинат
калия аспарагинат



Юрак учун озуқа!

Юракнинг сурункали касалликларида қўлланилади.

Қўшимча равишда бир кунда 391 мг калийни қабул қилиш инсульт хавфини 40 % камайтиради.

Магнийни мунтазам қабул қилиш миокард инфарктининг ривожланиш хавфини 2 маротаба камайтиради.

Панангин таркибида ҳам калий,
ҳам магний мавжуд.

1. Магний и сердечно-сосудистые заболевания. РМЖ, № 20 2007, 1498-1501

2. Ascherio A, Rimm EB, Hernan MA, et al. Intake of potassium, magnesium, calcium, and fiber and risk of stroke among U.S. men. Circulation. 1998;98:1198-1204. Khaw KT, Barrett-Connor E. Dietary potassium and stroke-associated mortality: a 12-year prospective population study. N Engl J Med. 1987;316:235-240

* Дори воситасининг ноҳўя таъсирлари мавжуд.
Қўллашдан олдин йўриқнома билан танишиб чиқинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг.

Қўшимча маълумотлар учун телефон:

+998 93 501 03 03

Дори воситаси сертификатланган.

Гувоҳнома: DV/Х/03840/12/17.



“ГЕДЕОН РИХТЕР” ОАЖ ВЕНГРИЯ

Ёзги хиёбонларда завқимиз ошар



Пойтахтимиздаги хиёбонлар, боғлар ва дам олиш масканлари нафақат гўзаллиги билан кўзни қувонтиради, балки кишининг мириқиб ором олиши ва ҳордиқ чиқариши учун ҳам мўлжалланган.

Оқшомлари салқин боғларда айлансангиз, бироз кундалик ташвишларни унутиб, беихтиёр ҳаётнинг мазмун-моҳияти ҳақида ҳам фалсафий ўйларга бериласиз, шунчалик тинч, обод юртда яшаётганигизга шукроналар айтасиз...



«Анҳор боғи» (аслида «Локомотив») ва «Аш-хобод» дам олиш масканларида ёз бўйи ҳаёт қайнайди.



«Эко-парк»дан қолишмайдиган «Сой бўйи» сайилгоҳи ҳадемай шаҳримизнинг энг гўзал, осуда хиёбонларидан бирига айланади.

Яқин келажакда эса, ўнлаб хиёбонлар қатори «Tashkent City» марказидаги боғ - пойтахтимиздаги замонавий дам олиш масканларидан бири бўлади.

